



Oficio de Comisión No. PCRS/FCP/094/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	1	CONFIANZA	1002 416 1103 CF 41056 23004 0014	VERIF. SANITARIO	RESP. OFICINA PROTC. CONTRA RIESG. SANIT.	JURISDICCION SANITARIA N°3

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional / Internacional)	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido				
SANTIAGO ANTONIO	KU	UC	LEVAR DOCUMENTACION Y COMPROBACION DE INGRESOS	NACIONAL	0	0
R.F.C.: KUUS640408 653						

Cargo al Programa: BIENES Y SERVICIOS PARTIDA 37501 FASSA RAMO

33

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	Q.ROO	FELIPE CARRILLO PUERTO	MÉXICO	Q.ROO	CHETUMAL	LLEVAR DOCUMENTACION.	TERRESTRE SZ-4818-G	29/03/2019 07:30HRS	30/03/2019 07:30HRS

Cuota por día: \$ 870 por 1 día		Importe ejercido por el encargo o comisión		
Clave (s) Presupuestal (es):	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país		\$ 870.00	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:			\$ 870.00	

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
03 DE ABRIL DEL 2019	http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas		

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.**

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS

Y PASAJES: PCRS/FCP/094/2019

**POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.**

HAGO CONSTAR QUE EL
C. _____

P. TEC.BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE: _____

CHETUMAL, QROO

LOS DÍAS: _____

DEL 29 AL 30 DE MARZO DEL 2019


LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ
COORD. DE PROTECC. CONTRA RIESGOS SANITARIOS ZONA SUR

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

**EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.**

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

LIC. MIGUEL A. PINO MURILLO

DIR. DE PROTECC. CONTRA RIESG. SANITARIOS

SELLO

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



EL COMISIONADO

P.TEC. BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

EL ADMINISTRADOR

LIC. CARLOS G. VAZQUEZ NOVELO

EL DIRECTOR DE PROTECC.
CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

LIC. MIGUEL A. PINO MURRILLO

Oficio No.: PCRS/FCP/094/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE
Dirección de Protección Contra R. Sanitarios

FECHA DE ELABORACIÓN
03/04/2019

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	P.TEC.BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC
CARGO DEL COMISIONADO	RESP.OFICINA PROTEC. CONT. RIESG. SANIT.
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA N°3
PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL 29 AL 30 DE MARZO DEL 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	CHETUMAL, QROO.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 870.00

FUI COMISIONADO A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QROO, CON EL FIN DE LLEVAR DOCUMENTACION COMPROBACION DE INGRESOS A OFICINA CENTRAL. MI TRASLADO FUE EN VEHICULO OFICIAL VOLSWAGUEN SAVEIRO CON PLACAS SZ-4818-G.

FIRMA DEL COMISIONADO
P. TEC. BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.