

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1336/2019

**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	ABRIL - JUNIO	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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				
ELDA YUSELMI	MEDINA	BARAJAS	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MEBE790320DY3						

Cargo al Programa: **VECTORES**

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)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	CACAO	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERRESTRE	06:00 HRS 01/04/2019	06:00 HRS 06/04/2019
								06:00 HRS 08/04/2019	06:00 HRS 13/04/2019
								06:00 HRS 15/04/2019	06:00 HRS 16/04/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión

Clave (s) Presupuestal (es): 21				
Clave de partidas	Denominación de la partida	Anticipo Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Liquidación Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3850
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$3850

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
22/04/2019			

EL COMISIONADO

C. ELDA YUSELMI MEDINA BARAJAS

*M. B. Medina Barajas*

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

*V. Alcálá Romero*

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

*F. González Zendejas*

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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**

JURISDICCION SANITARIA #1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

29/03/2019

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELDA YUSELMI MEDINA BARAJAS  
 CARGO DEL COMISIONADO: TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
 ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO: JURISDICCION SANITARIA #1  
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABRIL 2019  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: CACAO  
 IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS: 3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.



**FIRMA DEL COMISIONADO**

*[Handwritten Signature]*  
C. ELDA YUSELMI MEDINA BARAJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCION SANITARIA NO 1  
 COORDINACION DE VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLOGICA  
 GABRIELA RODRIGUEZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  
 Y SELLO  
 COORDINADOR DE  
 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

*[Handwritten Signature]*  
C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

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 más 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: 1336 /2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

1, 2, 3, 4, 5 / Abril / 19  
Ruben Cruz P.



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

8, 9, 10, 11, 12 / Abril / 19  
Ruben Cruz P.



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

15 / Abril / 19  
Ruben Cruz P.

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ELDA YUSELMI MEDINA BARAJAS

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CACAO

LOS DÍAS 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABRIL 2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
1, 2, 3, 4, 5 / Abril / 2019  
Arturo E. Marrofo Riverol



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
8, 9, 10, 11, 12 / Abril / 2019  
Arturo E. Marrofo Riverol



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
15 / Abril / 2019  
Arturo E. Marrofo Riverol

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

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEFATURA  
SELLO