



Anexo II  
Oficio de Comisión N° (199)

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Área de Adscripción
2019	ENERO MARZO	CONTRATO	EVENNS230001EM0 2035CCAR5373	ENFERMERA GENERAL	ENFERMERA GENERAL	FAM

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
BUNNY RUBI	SEVILLA	MIXTEGA	APOYO MEDICO	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C. SEMB880816MVZ6						

**Cargo al Programa:** FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	VERACRUZ Y SAN JOSE DE LA MONTAÑA	APOYO MEDICO	TERRESTRE	7:30 AM 25/03/2019	7:30 AM 27/03/19

**Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión**

Clave(s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	
Clave de Partidas	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	\$300.00	\$ 600.00	\$600.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$300.00	\$600.00	\$600.00

**Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión**

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
02/04/2019			

EL COMISIONADO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

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

Se 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 en el sitio: <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

M.S.P Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaría de Salud y Directora  
General de los Servicios  
Estatales de Salud



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III  
Oficio N° (199)

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**

JURISDICCION SANITARIA N° 1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

22 DE MARZO DE 2019

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

CARGO DEL COMISIONADO

ENFERMERA GENERAL

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCION SANITARIA N° 1

PERIODO DE LA COMISIÓN

DEL 25 AL 27 DE MARZO DE 2019

LUGAR DE LA COMISIÓN

VERACRUZ Y SAN JOSE DE LA MONTAÑA

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$600.00

ACUDIR CON LA UNIDAD MEDICA MOVIL MANATÍ PARA BRINDAR ATENCION DE ENFERMERIA Y PROMOCION A LA SALUD, EN LAS COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE OTHON P. BLANCO

**FIRMA DEL COMISIONADO**

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

DRA. AGUSTINA GARCIA LEON

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 OTORGADOS EN LOS LINEÁMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Me comprometo a devolver, 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 otorgados, 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.

Autorizo que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realicen transferencia 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 en [www.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad](http://www.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad)



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

M.S.P Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaria de Salud y Directora  
General de los Servicios  
Estatales de Salud



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

**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: SES/DDG/JS1/FAM/0199/III/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILA MIXTEGA

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:

VERACRUZ Y SAN JOSE DE LA MONTAÑA

LOS DÍAS:

DEL 25/03/2019 AL 27/03/2019

**opb**  
Municipio de todos  
**OTHÓN P. BLANCO**  
H. AYUNTAMIENTO 2018-2021  
SUBDELEGACIÓN  
VERACRUZ  
*25/03/19*

**opb**  
Municipio de todos  
**OTHÓN P. BLANCO**  
H. AYUNTAMIENTO 2018-2021  
SUBDELEGACIÓN  
SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA  
*Enol Lopez Lopez*

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA  
CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA



**SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD**

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

COORDINACIÓN

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 para ser 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://portal.opb.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.