

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1630/2019

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	REGULARIZADO FEDERAL	M02069	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	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	Séguno apellido				
JOSE ELIAS	GOMEZ	VILLANUEVA	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: GOVE7708238U1
Cargo al Programa: **VECTORES**

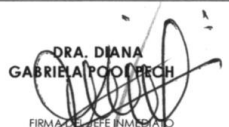
Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	TERRESTRE	06:30 HRS 30/04/2019	06:30 HRS 01/05/2019

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	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 350
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 350

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
08/05/2019 EL COMISIONADO C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA	COORDINADOR ADMINISTRATIVO M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO	JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1 DR. FERNANDO GONZALEZ 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/aviso-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 1630/2019

INFORME DE LA COMISIÓN															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCION SANITARIA #1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">12/04/2019</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	12/04/2019										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCION SANITARIA #1															
FECHA DE ELABORACIÓN															
12/04/2019															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td style="width: 35%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">30 ABRIL AL 01 MAYO 2019</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">350</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA	CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	30 ABRIL AL 01 MAYO 2019	LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	350
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA														
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1														
PERIODO DE LA COMISIÓN	30 ABRIL AL 01 MAYO 2019														
LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	350														
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 1 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.															
FIRMA DEL COMISIONADO  C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA	DRA. DIANA GABRIELA POO RECH  FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SELLER COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  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://groo.gob.mx/sesa/aviso-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: 1630 /2019

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.	
HAGO CONSTAR QUE EL C.	<u>JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA</u>
LABORO EN ESTA CIUDAD DE:	<u>COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACCAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES</u>
LOS DÍAS:	<u>30 ABRIL AL 01 MAYO 2019</u>
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES <u>Manuel Moo P.</u> <u>30/Abr/19</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES <u>Ruben Cruz P.</u> <u>30/Abr/19</u>
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	
<u>DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS</u> <u>NOMBRE Y FIRMA</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 JESILLORA

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/aviso-de-privacidad>.