



## 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      | 2         | ESTATAL       | MO2073                  | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD | Jurisdicción Sanitaria No.2 |

| Nombre completo del (a) 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 |                                                                                       |                                        |                                                                               |                                               |
| JACINTO EFREN                                  | MANRIQUE        | CANTO            | REABASTAMENTO PARA EL DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE PARASITOSIS TRANSMITIDAS POR VECTOR | Nacional                               | 0                                                                             | 0                                             |
| RFC: MACJ750618JPA                             |                 |                  |                                                                                       |                                        |                                                                               |                                               |

## Cargo al programa:

| Lugar de adscripción del comisionado |              |        | Lugar del encargo o comisión |              |                       | Motivo del encargo o comisión                                                         | Medio de transporte | Período del encargo o comisión |                            |
|--------------------------------------|--------------|--------|------------------------------|--------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------------|
| País                                 | Estado       | Ciudad | País                         | Estado       | Ciudad                |                                                                                       |                     | Salida (hora/día/mes/año)      | Regreso (hora/día/mes/año) |
| México                               | Quintana Roo | CANCUN | México                       | Quintana Roo | CHETUMAL QUINTANA ROO | REABASTAMENTO PARA EL DIAGNOSTICO MICROSCOPICO DE PARASITOSIS TRANSMITIDAS POR VECTOR | Terrestre           | 07:00 HRS / 20/05/2019         | 07:00 HRS / 24/05/2019     |
| TOTAL                                |              |        |                              |              |                       |                                                                                       |                     | 4                              |                            |

## Importe ejercido por el encargo o comisión

| Clave(s) presupuestal(es): |                                          | Anticipo                                            |   | Liquidación                                        |          |
|----------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------|----------|
| Claves de partidas         | Denominación de la partida               | Importe asignado por concepto de gastos de viáticos |   | Importe ejercido con motivo del encargo o comisión |          |
| 37501                      | Viáticos en el país                      | \$                                                  | - | \$                                                 | 652.50   |
| 37101                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |   |                                                    |          |
| 37201                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |   |                                                    |          |
| 37301                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |   |                                                    |          |
| 39201                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |   |                                                    |          |
| Total comisión             |                                          | \$                                                  | - | \$                                                 | 2,610.00 |

## Respecto a los Informes por el encargo o comisión

| Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes) | 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 |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 27/05/2019                                                                   | Manrique Canto Efren.xlsx                                    | Manrique Canto Efren.xlsx                                                     |                                                                                    |

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

JACINTO EFREN MANRIQUE CANTO

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

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 no 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) realizará 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 Integral en <http://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: 569 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JACINTO EFREN MANRIQUE CANTO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CHETUMAL QUINTANA ROO

LOS DÍAS: POR 04 DÍAS  
DEL 20/05/2019 AL 24/05/2019  
0

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
LABORATORIO ESTATAL  
DE SALUD PÚBLICA

FIRMA: LIC. JOSE ADRIAN DIAZ NOBI  
NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
LABORATORIO ESTATAL  
DE SALUD PÚBLICA  
SELLO  
QUINTANA ROO

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. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

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 no 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) realizará 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 Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



| INFORME DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="background-color: #f2f2f2; text-align: center;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">JURISDICCION SANITARIA No. 2</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                | UNIDAD RESPONSABLE                                                                                                                                     | JURISDICCION SANITARIA No. 2 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="background-color: #f2f2f2; text-align: center;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">16 DE MAYO DE 2019</td> </tr> </table> | FECHA DE ELABORACIÓN | 16 DE MAYO DE 2019 |
| UNIDAD RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| JURISDICCION SANITARIA No. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| FECHA DE ELABORACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| 16 DE MAYO DE 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| NOMBRE DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | JACINTO EFREN MANRIQUE CANTO                                                                                                                           |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| CARGO DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD                                                                                                                          |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | JURISDICCION SANITARIA No.2                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | POR 04 DIAS                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| PERIODO DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEL 20/05/2019 AL 24/05/2019                                                                                                                           |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| LUGAR DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CHETUMAL QUINTANA ROO                                                                                                                                  |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$2,610.00                                                                                                                                             |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| <p>DESTREZA TECNICA EN DETECCION, IDENTIFICACION Y CUANTIFICACION DE PARASITOS TRANSMITIDOS POR VECTOR</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| <p>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;"> <br/> <hr style="width: 100%;"/> <p>JACINTO EFREN MANRIQUE CANTO</p> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p> <div style="text-align: center;"> <br/> <hr style="width: 100%;"/> <p>TEC. MELCHOR ADAIN OJEDA CHI</p> </div> |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |
| <p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI 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.</p> |                                                                                                                                                        |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                    |

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 no máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación autorizo mi sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará 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 Integral en <http://qrpo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO I

OFICIO DE COMISIÓN No. :

569 /2019

ASUNTO: ACTIVIDADES DE CAMPO 2018

CANCÚN, QUINTANA ROO 16 DE MAYO DE 2019

TEC. JACINTO EFREN MANRIQUE CANTO  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE:

CHETUMAL QUINTANA ROO POR 04 DIAS DEL 20/05/2019 AL 24/05/2019

CON LA FINALIDAD DE :

READIESTRAMIENTO PARA EL DIAGNOSTICO

MICROSCOPICO DE PARACITOSIS TRANSMITIDAS POR VECTOR

ATENTAMENTE

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ  
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No.2

Vo. Bo.  
ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL

CP. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

Vo. Bo.  
COORDINADOR MEDICO DE EPIDEMIOLOGIA

DR. WILLIAM SAURI GUTIERREZ

Vo. Bo.

TEC. MELCHOR ADAM OJEDA CHI

c.c.p.- Minutario