

**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	SEGUNDO	ESTATAL	M02073	TÉCNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2

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
Apellido	Nombre	Patronímico				
HUGO ALBERTO	PÉREZ	ROSAS	COORDINAR Y SUPERVISAR ACTIVIDADES ANTIVECTORIALES	LOCAL	0	0

RFC: PERH830921159

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)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	COZUMEL	COORDINAR Y SUPERVISAR ACTIVIDADES ANTIVECTORIALES	TERRESTRE	08:00 A.M. 01/05/2019	08:00 A.M. 04/05/2019
								08:00 A.M. 06/05/2019	08:00 A.M. 11/05/2019
								08:00 A.M. 13/05/2019	08:00 A.M. 16/05/2019
<b>TOTAL DE DÍAS</b>								<b>11</b>	

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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ -	\$350.00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
<b>Total comisión:</b>		\$ -	\$3,850.00	\$ -

Respecto a los informes por 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
16/05/2019	<a href="#">GASTOS DE CAMINO COZUMEL QNA 09 2019.xlsx</a>		

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 02

HUGO ALBERTO PÉREZ ROSAS

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://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: \_\_\_\_\_ OFICIO DE COMISIÓN No. : 224/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. \_\_\_\_\_ HUGO ALBERTO PÉREZ ROSAS

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE: \_\_\_\_\_ COZUMEL, QUINTANA ROO

LOS DÍAS: \_\_\_\_\_ POR 11 DÍAS DEL 01/05/2019 AL 04/05/2019,  
\_\_\_\_\_ DEL 06/05/2019 AL 11/05/2019,  
\_\_\_\_\_ DEL 13/05/2019 AL 16/05/2019

  
\_\_\_\_\_  
LIC. MARIO RIVADENEYRA CORTES

  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
ESTADO DE Q. ROO MÉX.  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES  
TRANSMITIDAS POR VECTOR  
DISTRITO No. 4 PLAYA DEL CARMEN  
\_\_\_\_\_  
SELLO

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 LEÓN PÉREZ

  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
JEFATURA  
\_\_\_\_\_  
SELLO DE ÁREA O PROGRAMA

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	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	01/05/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	HUGO ALBERTO PÉREZ ROSAS
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 11 DÍAS DEL 01/05/2019 AL 04/05/2019, DEL 06/05/2019 AL 11/05/2019, DEL 13/05/2019 AL 16/05/2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	COZUMEL, QUINTANA ROO
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$3,850.00
SE CUMPLIO CON ÉXITO LA COORDINACION Y SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES ANTIVECTORIALES EN LA CIUDAD DE COZUMEL.	
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b>   <hr style="width: 100%;"/> HUGO ALBERTO PÉREZ ROSAS	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b>   <hr style="width: 100%;"/> LIC. MARIO RIVADENEYRA CORTES
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.	

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/avisos-de-privacidad>.



**ANEXO I**

**OFICIO DE COMISIÓN No. : 224/2019**  
**ASUNTO: REUNIÓN REACREDITACIÓN 2019**  
**CANCÚN, QUINTANA ROO A 01 DE MAYO DEL 2019**  
**"2019, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"**

**HUGO ALBERTO PÉREZ ROSAS**  
**JEFE DE BRIGADA SECTOR N° 5 COZUMEL**  
**P R E S E N T E**

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE  
EN LA CD DE: COZUMEL POR 11 DÍAS DEL 01/05/2019 AL 04/05/2019, DEL 06/05/2019 AL 11/05/2019,  
DEL 13/05/2019 AL 16/05/2019.  
CON LA FINALIDAD DE : COORDINAR Y SUPERVISAR ACTIVIDADES ANTIVECTORIALES DE PALUDISMO, DENGUE, ZIKA,  
LEISHMANIA, CHAGAS Y/O CHIKUNGUNYA.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 2  
DR. SOCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA N° 2  
JEFE DE BRIGADA

Vo. Bo.  
ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

\_\_\_\_\_  
CP. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

Vo. Bo.  
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGÍA

\_\_\_\_\_  
DR. WILLIAM SAURI GUTIÉRREZ

Vo. Bo.  
JEFE DE DISTRITO N° 4

\_\_\_\_\_  
LIC. MARIO RIVADENEYRA CORTES