

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	BASE	2 416 1103 M03019 23004 0	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	JEFE DE ALMACEN	JURISDICCION SANITARIA NO. 2
Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)						
GAMALIEL			PECH	KU		
R.F.C. PEKG- 581014 RG5						
				REUNIÓN DE TRABAJO	Nacional	Importe ejercido por el total de acompañantes
					0	0

Cargo al programa:

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar 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	CHETUMAL	TERRESTRE	16:00:00 p. m. 06/05/2019	20:00:00 p. m. 07/05/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión			
Clave(s) presupuestal(es):	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación
37501	Viáticos en el país	\$ -	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión
37101	Pasajes aéreos nacionales	\$ -	870.00
37201	Pasajes terrestres nacionales	\$ -	
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales	\$ -	
39201	Impuestos y derechos	\$ -	
Total comisión:		\$ -	\$ -

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
08/05/2019	Formato de oficio de comisión (Nuevo).xlsx	Formato de oficio de comisión (Nuevo).xlsx
		Hipervínculo a Los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HÓMERO 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/aviso-de-privacidad>.