

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1547/2019

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 | FEDERAL       | M02055                   | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | 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 | Segundo apellido |                                     |  |   |   |
| ARTURO EDUARDO                                  | MARRUFO         | RIVEROL          | ACTIVIDADES DE SUPERVISION          | NACIONAL                                 | 0   | \$0.0   |
| R.F.C.: MARA630127B9                            |                 |                  |                                     |  |   |   |

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, CACAHO, ROVIROSA, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM | ACTIVIDADES DE SUPERVISION    | TERRESTRE           | 06:30 HRS<br>16/04/2019        | 06:30 HRS<br>20/04/2019    |
|                                      |        |          |                              |        |  |                               |                     | 06:00 HRS<br>22/04/2019        | 06:00 HRS<br>27/04/2019    |
|                                      |        |          |                              |        |  |                               |                     | 06:00 HRS<br>29/04/2019        | 06:00 HRS<br>01/05/2019    |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |  |           |             |  |
|--|--|-----------|-------------|--|
| Clave (s) Presupuestal (es): 21            | Denominación de la partida               | Anticipo  | Liquidación | Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión |
| 37501                                      | Viáticos en el país                      | \$ 350.00 | \$ 350.00   | \$ 3850  |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |           |             |  |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |           |             |  |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |           |             |  |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |           |             |  |
| Total comisión:                            |  | \$ 350.00 | \$ 350.00   | \$3850   |

| 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. ARTURO EDUARDO MARRUFO RIVEROL

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
M. EN A. D. VANESSA ALCÁZAR ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1  
DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEAS

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/avisos-de-privacidad>.

| INFORME DE LA COMISIÓN   |  |  |  |                      |            |
|--|--|--|--|----------------------|------------|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="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: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="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   |  |  |  |                      |            |
| DATOS GENERALES  |  |  |  |                      |            |
| NOMBRE DEL COMISIONADO   | ARTURO EDUARDO MARRUFO RIVEROL   |  |  |                      |            |
| CARGO DEL COMISIONADO  | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD   |  |  |                      |            |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO  | JURISDICCION SANITARIA #1  |  |  |                      |            |
| PERIODO DE LA COMISIÓN   | 16 AL 20, 22 AL 27, 29 ABRIL AL 01 MAYO 2019   |  |  |                      |            |
| LUGAR DE LA COMISIÓN   | COCOYOL, CACAO, ROVIROSA, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM  |  |  |                      |            |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS  | 3850   |  |  |                      |            |
| <p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>   |  |  |  |                      |            |
| <p><b>FIRMA DEL COMISIONADO</b></p> <p>C. ARTURO EDUARDO MARRUFO RIVEROL</p>    | <p><b>DRA. DIANA GABRIELA PÉREZ</b></p>  <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO<br/>COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</p> | <p><b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p> <p>C. RUBÉN ERNESTO CRUZ PÉREZ</p>  |  |                      |            |
| <p><small>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.</small></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 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/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: 1547/2019

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ruben Cruz P.  
16, 17, 18, 19/Abr./19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ARTURO EDUARDO MARRUFO RIVEROL

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, ROVIROSA, SABIDOS, ALLENDE,  
RAMONAL, PALMAR, SACCAN, UCUM

LOS DÍAS: 16 AL 20, 22 AL 27, 29 ABRIL AL 01 MAYO 2019

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

16, 17, 18, 19/Abr./2019  
Arturo E. Marrufo Riverol

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

20, 23, 24, 25, 26/Abr./2019  
Arturo E. Marrufo Riverol

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

29, 30/Abr./2019  
Arturo E. Marrufo Riverol

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ruben Cruz P.  
22, 23, 24, 25, 26/Abr./19

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

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA  
SELLO

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ruben Cruz P.  
29, 30/Abr./19

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/avisos-de-privacidad>.