

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1577/2019

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	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO 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				
ROMUALDO	MARTINEZ	JIMENEZ	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MAJR880925V77			Carga al Programa: VECTORES			

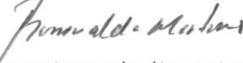
Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	LIMONES	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERRESTRE	06:30 HRS 16/04/2019 06:00 HRS 22/04/2019 06:00 HRS 29/04/2019	06:30 HRS 20/04/2019 06:00 HRS 27/04/2019 06:00 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	\$ 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) 08/05/2019	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

EL COMISIONADO

C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ



COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO



JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ BENEDEJAS



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		
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>	
JURISDICCION SANITARIA # 1	12/04/2019	
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL COMISIONADO	ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ	
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO 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	LIMONES	
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850	
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.		
<b>FIRMA DEL COMISIONADO</b>  C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ	<b>DRA. DIANA GABRIELA PODUPICH</b>  FIRMA DEL JEFE INMEDIATO CELILO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	<b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b>  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA 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.		

**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: 1577 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: LIMONES

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

 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 3 BACALAR VECTORES <i>[Signature]</i> 16, 17, 18, 19/04/2019 <i>Joel U. Esquivel</i>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 3 BACALAR VECTORES <i>[Signature]</i> 22, 23, 24, 25, 26/04/2019 <i>Joel U. Esquivel</i>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 3 BACALAR VECTORES <i>[Signature]</i> 29, 30/04/2019 <i>Joel U. Esquivel</i>
---	---	--

FOR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISION

EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.

 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 DISTRITO 1 VECTORES <i>[Signature]</i> Ruben Cruz 16, 17, 18, 19/Abril/19	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 DISTRITO 1 VECTORES <i>[Signature]</i> DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS Ruben Cruz 22, 23, 24, 25, 26/Abril/19	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 VECTORES <i>[Signature]</i> Ruben Cruz 29, 30/Abril/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/aviso-de-privacidad>.