

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	JULIO - SEPTIEMBRE	FEDERAL	M02036	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	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				
JOSE ARIEL	BRICEÑO	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: BIHA600227D38						

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	TOMAS GARRIDO, TRES GARANTIAS, SAN JOSE DE LA MONTAÑA, FCO VILA, NVO BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO VERACRUZ, EJIDO CALIFORNIA, EJIDO CAANAN	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	06:00 HRS 1/7/2019 06:00 HRS 8/7/2019 06:00 HRS 15/07/2019	06:00 HRS 6/7/2019 06:00 HRS 13/7/2019 06:00 HRS 16/7/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
Clave 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	\$ 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) 22/07/2019	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. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
M. EN A. E. YESSA ALCALÁ ROMERO

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

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>.

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**  
JURISDICCION SANITARIA #1

**FECHA DE ELABORACIÓN**  
28/06/2019

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ  
 CARGO DEL COMISIONADO: AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"  
 ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO: JURISDICCION SANITARIA #1  
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 DE JULIO 2019  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: TOMAS GARRIDO, TRES GARANTIAS, SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA, FCO VILLA, NVO BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO VERACRUZ, EJIDO CALIFORNIA, EJIDO CAANAN  
 IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS: 3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION, POR LO QUE SE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE SECTORES.



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA N.º 1  
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ

DRA. DIANA  
GABRIELA POOL PECH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  
Y SELLO  
COORDINADOR DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

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.

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

Anexo IV

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES  
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCION.

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS  
Y PASAJES: 2675 /2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1

SECTOR 4 ZONA LIMITROFE

VECTORES

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

TOMAS GARRIDO, TRES GARANTIAS, SAN JOSE DE LA  
MONTAÑA, FCO VILLA, NVO BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO  
VERACRUZ, EJIDO CALIFORNIA, EJIDO CAANAN

LOS DIAS: 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 DE JULIO 2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Roben Cruz  
12, 3, 4, 5 / Jul / 19



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Roben Cruz  
8, 9, 10, 11, 12 / Jul / 19

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

8, 9, 10, 11, 12 / 07 / 19

Jose D. Briceño Hdz

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISION

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 GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 1  
JEFE SELLO

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Roben Cruz  
15 / Jul / 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>.