

Anexo I

Oficio de Comisión No. 2945/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Timestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	JULIO - SEPTIEMBRE	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				
GUILLERMO JOSE	CANUL	AMARO	ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: CAAG810411451

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	PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES, VALLE HERMOSO	ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS	TERRESTRE	06:30 HRS 30/07/19	06:30 HRS 01/08/19

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	\$ 700
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 700

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 08/08/2019	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. GUILLERMO JOSE CANUL AMARO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
M. EN A. D. VANERSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
DR. FERNANDO DONZÁLEZ TENDEJAS

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://gob.qroo.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 2945/2019

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	12/07/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	GUILLERMO JOSE CANUL AMARO
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	30 JUL/19 AL 01 AGO/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES, VALLE HERMOSO
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	700
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS POR EL QUE SE LE AUTORIZA 2 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PASAJE DE VECTORES.</p>  <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA GABRIELA POOL PÉCH</p>	
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. GUILLERMO JOSE CANUL AMARO</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
<p>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.</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://gaoq.gob.mx/tesa/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: 2945 / 2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. GUILLERMO JOSE CANUL AMARO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES, VALLE
HERMOSO

LOS DÍAS: 30 JUL/19 AL 01 AGO /19



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES

Joel I. Uhlé

NOMBRE Y FIRMA

30, 31/Jul/19



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

SELLO

Ruben Cruz P.

30, 31/Jul/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 GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA
SELLO

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>.