

Anexo I

Oficio de Comisión No. 2688/2019

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	JULIO - SEPTIEMBRE	REGULARIZADO FEDERAL	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				
JUAN PABLO	ORTEGON	TUN	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: OETJ830125850						

Cargo al Programa: **VECTORES**

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Período 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, CACAO, SABIDOS, ROJO GOMEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	06:00 HRS 1/7/2019 06:00 HRS 8/7/2019 06:00 15/07/2019	06:00 HRS 6/7/2019 06:00 HRS 13/7/2019 06:00 16/7/2019

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)	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
22/07/2019			

EL COMISIONADO
C. JUAN PABLO ORTEGON TUN

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
M. EN A. D. VANESSA 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/avisos-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 2688/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA # 1

FECHA DE ELABORACIÓN

28/06/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	JUAN PABLO ORTEGÓN TUN
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
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	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ROJO GOMEZ
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION REGIONAL SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO DE VECTORES.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. JUAN PABLO ORTEGON TUN

DRA. DIANA
GABRIELA POOL PECH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
YELLO
COORDINADOR DE
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RUBEN ARNESTO 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.

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>.



SALUD

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

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



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV



NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 2688 /2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
15/Jul/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RÍO HONDO

VECTORES

HAGO CONSTAR QUE EL C.

JUAN PABLO ORTEGON TUN

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ROJO GOMEZ

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



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RÍO HONDO

VECTORES

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

NOMBRE Y FIRMA

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/aviso-de-privacidad>.