



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
RECURSOS FINANCIEROS



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
R.H.



M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II

Oficio de Comisión No. 48/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel de puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	2	BASE	CF41024	JEFE DE ENFERMEROS	RESPONSABLE DE VACUNACION	Jurisdicción Sanitaria 02

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				
ERIK ARCANGEL	LUNA	ROSADO	SUPERVISIÓN A LAS UNIDADES ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE VACUNACION	Nacional	0	0

RFC: LURE790929PY9

Cargo al programa: Vacunacion

Lugar de adscripción del comisinado			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)
México	Quintana Roo	Cancun	México	Quintana Roo	Cedral	SUPERVISIÓN A LAS UNIDADES ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE VACUNACION	TERRESTRE	06:00 A.M. 17/06/2019	6:00 PM 17/06/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión			
Clave(s) presupuestal(es):	Anticipo	Liquidación	
Claves de partidas	Denominación de la partida	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$435,00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales		
37201	Pasajes terrestres nacionales		
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales		
39201	Impuestos y derechos	\$435,00	\$ -
Total comisión:			

Respecto a los informes por 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
18/06/2019	Oficio de Comision Erik Luna.xlsx		..\\VARIOS\\lineamientos de viaticos 2018.pdf

EL COMISIONADO

ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 02

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

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 no 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) realizará transferencia 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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE REGISTRO DE VIÁTICOS

Y PASAJES: _____ 2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

CEDRAL

LOS DÍAS:

DEL 17/06/2019 AL 17/06/2019



Dr. Martín Jiménez Soriano

NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
C.S.R. Cedral

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE



DR. SÓCRATES HOMEOR LEON PEREZ



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA

SUBJE UNIDAD RESPONSABLE

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 no máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación autorizaré a la dependencia el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará transferencia de datos personales para atender requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestra política de privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO I

OFICIO DE COMISIÓN No. : 48/2019
ASUNTO: SUPERVISION VACUNACION
CANCÚN, QUINTANA ROO A 14 DE JUNIO DEL 2019
"2019, AÑO DEL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS"

L.E. ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO
RESPONSABLE VACUNACION
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE: CEDRAL
CON LA FINALIDAD DE : REALIZAR SUPERVISION A LA UNIDAD DE SALUD DEL PROGRAMA DE
VACUNACION EL DIA 17 DE JUNIO 2019

ATENTAMENTE

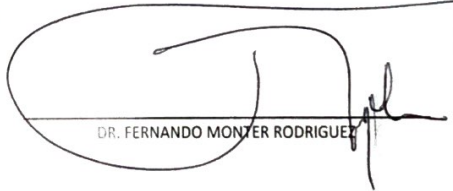
DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No.2



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA

c.c.p.- Minutario

Oficio No. 48/2019

INFORME DE LA COMISIÓN															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">14/06/2019</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	14/06/2019										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2															
FECHA DE ELABORACIÓN															
14/06/2019															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">RESPONSABLE DE VACUNACION</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA No. 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 1/2 DÍA DEL 17/06/2019 AL 17/06/2019</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">CEDRAL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$435,00</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO	CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE VACUNACION	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2	PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 17/06/2019 AL 17/06/2019	LUGAR DE LA COMISIÓN	CEDRAL	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435,00
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO														
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE VACUNACION														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2														
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 17/06/2019 AL 17/06/2019														
LUGAR DE LA COMISIÓN	CEDRAL														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435,00														
SE REALIZA LA SUPERVISION A LA UNIDAD MEDICA, PARA EVALUAR METAS Y LOGROS DEL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL															
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO  ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DR. FERNANDO MONTER RODRIGUEZ														
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI 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 no 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) realizará transferencia 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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.