

Dependencia. SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
EN QUINTANA ROO  
Dirección: HOSP. MAT. INF. MORELOS  
Área: RECURSOS FINANCIEROS  
No. de Oficio: SESA/JS1HMIM/ADMÓN/RF/0103/2019

**ASUNTO: Se le confiere comisión.**

**"2019, Año del Respeto a los Derechos Humanos"**

Chetumal, Quintana Roo, a 02 de Julio de 2019.

**C. CARLOS AGUILAR GUY**  
**CHOFER**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, se le confiere comisión como chofer para Caravana informativa de la Ruta del Tren Maya (FONATUR) en 13 localidades del Estado del 03 al 17 de Julio del año en curso. Mismo que fue solicitado en oficio SES/DDG/DSS/SPPS/DENT/00963/VII/2019.

Así mismo se le informa que deberá cumplir con el registro de la comisión asignada en un tiempo no mayor de 72 hrs. terminada la comisión ante la Unidad de Transparencia, por medio de la plataforma digital [www.qroo.gob.mx/user/login](http://www.qroo.gob.mx/user/login) dando cumplimiento a la disposición de los Servicios Estatales de Salud y con base a la Ley de Responsabilidades Administrativas del estado de Quintana Roo.

[carlos.aguilar@salud.qroo.gob.mx](mailto:carlos.aguilar@salud.qroo.gob.mx) Contraseña: qtn63f6

Sin otro particular, aprovecho a la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**



**LIC. NORMA NELA LORIA ACOSTA**

**ADMINISTRADORA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL MORELOS**



**Hospital Materno  
Infantil  
"MORELOS"**

C.c.p Minutario.

JEAM/NNLA/miad\*

Hospital Materno Infantil Morelos  
Av. Juárez No. 141 Col. Centro. C.P. 77000.  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
Tel.: (983) 83 21588 / admhmim@gmail.com



**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**JURISDICCION SANITARIA No. 2**  
**UNIDAD DE SALUD PUERTO AVENTURA**  
**MUNICIPIO DE SOLIDARIDAD**



EL AYUNTAMIENTO DE TULUM, Q. ROO  
COMISARIO MIGUEL HIDALGO

José Rolando Cocom Pech



EL AYUNTAMIENTO DE TULUM, Q. ROO  
DELEGACIÓN MUNICIPAL DE CHUMPA

José Felipe Alcaraz Guerrero



AYUNTAMIENTO DE TULUM, Q. ROO  
DELEGACIÓN DE CHUMPA

Cornelio Chant Reyes



SUB DELEGACIONES  
CHUMPA Q. ROO  
MUNICIPIO  
FPE. C. PTO. Q. ROO.  
2018 - 2021  
Tino Rumbol

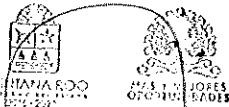
Jairis Angulo Cen

Santos



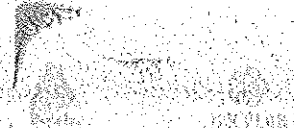
AYUNTAMIENTO DE BACALAR  
Bacalar  
Continúa creciendo  
SUBDELEGACIÓN  
MIGUEL HIDALGO  
2018 - 2021

ROBERTO MORENO C.



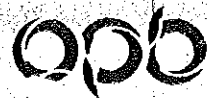
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3  
CENTRO DE SALUD  
RURAL  
SEÑOR

HPSS. DRA. LARA MENDOZA B



AYUNTAMIENTO DE BACALAR  
Bacalar  
Continúa creciendo  
SUBDELEGACIÓN  
MIGUEL HIDALGO  
2018 - 2021

Arturo Adrián Díaz



Municipio de todos  
OTHÓN P. BLANCO  
H. AYUNTAMIENTO 2018 - 2021

DELEGACIÓN  
XUL - HA

Raymundo Zavala Peña  
Delegado de Xul-ha

Anexo II

Oficio de Comisión No. (1)

**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      | JUL-SEPT  | PLAZA ESTATAL | M03011                   | LAVANDERA               | CHOFER                 | H.M.I.M.            |

| 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 |                                     |                                          |                                                                               |                                               |
| CARLOS                                          | AGUILAR         | GUY              | CHOFER PARA CARAVANA RUTA TREN MAYA | NACIONAL                                 | 0                                                                             | 0                                             |
| R.F.C.: AUGC6902005                             |                 |                  |                                     |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa:

| 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) |
| MEX                                  | Q.ROO  | CHET   | MEX                          | Q.ROO  | PEDRO A. DE LOS SANTOS | CHOFER PARA CARAVANA RUTA TREN MAYA | OFICIAL             | 04:00 HRS. 15/07/2019          | 20:00 HRS. 15/07/2019      |

|                                   |                                          |                                                     |                                                    |                                                                |
|-----------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Días: ____ Cuota: ____            |                                          | 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                      |                                                     | 435.00                                             |                                                                |
| 37101                             | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37201                             | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37301                             | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |                                                    |                                                                |
| 039201                            | Impuestos y derechos                     |                                                     |                                                    |                                                                |
|                                   | Total comisión:                          | \$                                                  | \$ 435.00                                          | \$                                                             |

| 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                               |
| 07/2019                                                                           |                                                              |                                                                               | <a href="https://187.216.252.2/indicadores/DhwVUeYYSM">https://187.216.252.2/indicadores/DhwVUeYYSM</a><br>GOCAR |

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR

DIRECTOR

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Anexo IV

**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: 0103

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

HAGO CONSTAR QUE EL  
C.

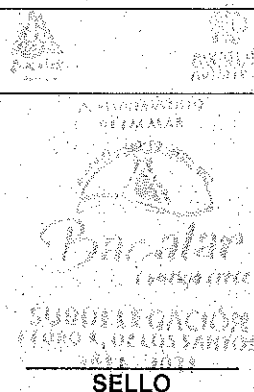
CARLOS AGUILAR GUY

LABORO EN ESTA CIUDAD  
DE:

PEDRO A. DE LOS SANTOS

LOS DÍAS: 15 DE JULIO DE 2019.

*Arturo...*  
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

*[Signature]*  
LIC. NORMA NELA LORIA ACOSTA  
ADMINISTRADORA DEL HOSPITAL  
MATERNO INFANTIL MORELOS



Hospital Materno  
Infantil  
"MORELOS"

SELLO



Anexo III  
Oficio No.: (1)

## INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

FECHA DE ELABORACIÓN

02/07/2019

### DATOS GENERALES

|                               |                                   |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | CARLOS AGUILAR GUY                |
| CARGO DEL COMISIONADO         | CHÓFER                            |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | HOSPITAL MATERNO INFANTIL MORELOS |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | JULIO- SEPTIEMBRE                 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | PEDRO A. DE LOS SANTOS, Q. ROO    |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | \$ 435.00                         |

FIRMA DEL COMISIONADO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

