

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	ESTATAL	MD2073	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				
MIGUEL	KTEPAN	TOTO	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION A LA NOTIFICACION.	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: IETM650929KF7						

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	ICAICHE, NVO. VERACRUZ, JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ, PARAISO, TESORO, BLASILLO, MOROCOY, SAN PEDRO PERALTA, CEDRAL, LIMONAR.	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION A LA NOTIFICACION.	TERRESTRE	07:30 HRS 01/08/2019 06:00 HRS 05/08/2019 06:00 HRS 12/08/2019	07:30 HRS 03/08/2019 06:00 HRS 10/08/2019 06:00 HRS 16/08/2019

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
23/08/2019			

EL COMISIONADO

C. MIGUEL KTEPAN TOTO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEAS

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.: 3099/2019

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA #1	29/07/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	MIGUEL IXTEPAN TOTO
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 03, 05 AL 10, 12 AL 16 AGO/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	ICAICHE, NVO. VERACRUZ, JOSEFA ORTIZ, DE DOMINGUEZ, PARAISO, TESORO, BLASILLO, MOROCÓY, SAN PEDRO PERALTA, CEDRAL, LIMONAR.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850



PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FOCOS DE INFECCIÓN, C.L. Y PROMOCION A LA NOTIFICACION. , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE VIAJE CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

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

FIRMA DEL COMISIONADO C. MIGUEL IXTEPAN TOTO	DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SELO 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 REÚNE 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 PARA ESTATAL 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>.



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

1, 2, 3, 19
Jose A. Brizuela Hdz

**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: 3099 /2019



**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
1, 2, 3, 19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. MIGUEL IXTEPAN TOTO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: ICAICHE, NVO. VERACRUZ, JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ,
PARAISO, TESORO, BLASILLO, MOROCOY, SAN PEDRO
PERALTA, CEDRAL, LIMONAR.



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

5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Jose A. Brizuela Hdz



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

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO 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 No. 1

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>.