

Anexo I

Oficio de Comisión No. 3111/2019

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	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				
RUBEN ERNESTO	CRUZ	PEREZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: CUPR870927615						

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, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	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	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación	
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) 23/08/2019	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. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJA

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>.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 3111/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

29/07/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 03, 05 AL 10, 12 AL 16 AGO/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

FIRMA DEL COMISIONADO

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. DIANA G. POOL PECH

DECLARO BAJO PENALIDAD DE DECIR FALSA VERDAD QUE LOS DATOS ASIGNADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCAL PARA EFECTIVAMENTE EXPEDIR 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/sest/aviso-de-privacidad>.



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

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDU
VECTORES

Arturo Marrero
1, 2/Ago/19

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 3111/2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
1, 2/Ago/19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR

LOS DÍAS: 01 AL 03, 05 AL 10, 12 AL 16 AGO/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
5, 6, 7, 8, 9/Ago/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDU
VECTORES

Arturo Marrero
5, 6, 7, 8, 9/Ago/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDU
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA Arturo Marrero
12, 13, 14, 15/Ago/19

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

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
12, 13, 14, 15/Ago/19

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN ADMINISTRATIVA No. 1
SELLO