

**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
HOSPITAL INTEGRAL DE ISLA MUJERES**

**Anexo I**

NUMERO DE OFICIO 434/19  
EXPEDIENTE: RM-10-19

ASUNTO: INFORME DE COMICION.

ISLA MUJERES Q, ROO 04 DE OCTUBRE DEL 2019.

"2019 AÑO DEL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS".

C. CARLOS DAVID BACAB GARRIDO.  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD A.  
PRESENTE.

Por este medio, me permito informar que tendrá a bien presentarse en la ciudad de CANCUN el día 04 DE OCTUBRE del presente año con la finalidad de buscar RECETAS ala jurisdicción sanitaria N2.

Sin más por el momento, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE

  
C. HUGO ALEXANDER AVILES PEREZ  
ADMINISTRADOR DEL H.I.I.M





ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Oficio de Comisión No. (434/19)

Anexo II

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	4	formalizado	M03025	apoyo administrativo en salud a 1	recursos materiales y chofer	administración

Nombre completo del (a) 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 DAVID	BACAB	GARRIDO	IR A BUSCAR RECETAS A LA JSN2 DE CANCUN	NACIONAL	0	0

R.F.C.: BAGC720718H7A.  
Cargo al Programa: estatal

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
México	Q.roo	isla mujeres	México	Q.roo	Cancún	IR A BUSCAR RECETAS A LA JSN2	Marítimo Y terrestre	7:30 am del 04/10/2019	16:30 pm del 04/10/2019

Clave (s) Presupuestal (es): 37501		Importe ejercido por el encargo o comisión		
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe		
		Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37101	Pasajes aéreos nacionales	0.00	0.00	0.00
37201	Pasajes terrestres nacionales	0.00	0.00	0.00
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales	0.00	84.00	0.00
37501	Viáticos en el país	0.00	\$ 435	\$ 0.00
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión		\$ 0.00	\$ 519.00	\$ 0.00

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Hiperenlace al informe de la comisión o encargo encomendado	Hiperenlace a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hiperenlace a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
21/10/2019	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-ir-buscar-recetas-ala-jurisdiccion-sanitaria-n2-en-la-ciudad-de-cancun">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-ir-buscar-recetas-ala-jurisdiccion-sanitaria-n2-en-la-ciudad-de-cancun</a>	C:\Users\DAVID\Downloads\FP_GA0000174982.xml	<a href="https://187.218.252.2/index.php?c=hwVJkYYTSMGGCAr">https://187.218.252.2/index.php?c=hwVJkYYTSMGGCAr</a>

EL COMISIONADO  
CARLOS DAVID BACAB GARRIDO

ADMINISTRADOR  
C. HUGO ALEXANDER TORRES PEREZ

DIRECTORA  
DR. LEYLI GUADALUPE OSORIO MARES

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y 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 IV de la Ley de Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo.

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**  
HOSPITAL INTEGRAL DE ISLA MUJERES

**FECHA DE ELABORACIÓN**  
21/10/2019

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO	CARLOS DAVID BACAB GARRIDO
CARGO DEL COMISIONADO	RECURSOS MATERIALES Y CHOFER
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	HOSPITAL COMUNITARIO DE ISLA MUJERES
PERIODO DE LA COMISIÓN	04/10/2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	CANCUN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 519.00

**IR A LA JSN2 A BUSCAR RECETAS**

**FIRMA DEL COMISIONADO**  
CARLOS DAVID BACAB GARRIDO

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**  
C. HUGO ALEXANDER AVILES 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 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.  
Me informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender el caso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Datos: <http://gcoo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>

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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 434/19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. CARLOS DAVID BACAB GARRIDO.  
C. \_\_\_\_\_

LABORO EN ESTA CIUDAD CANCUN QUINTANA ROO  
DE: \_\_\_\_\_

04 de OCTUBRE 2019 AL 04 de OCTUBRE  
-2019

LOS DÍAS: \_\_\_\_\_

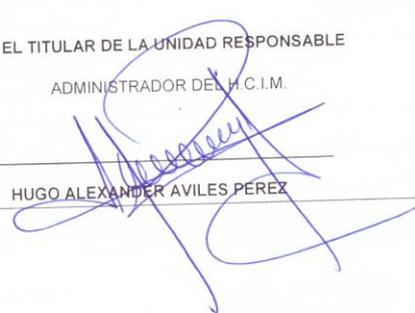
  
NOMBRE Y FIRMA

  
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  
ADMINISTRADOR DEL H.C.I.M.

  
HUGO ALEXANDER AVILES PEREZ

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 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 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