

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
2020	PRIMERO	BASE	M03022230040067	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ALMACEN	JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2

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
ROBERTO ARTURO	SALCEDO					
			ENTREGA DE MEDICAMENTOS	Nacional	0	0
R.F.C. - SARO-7408182X0						

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)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	MUNICIPIO DE LAZARO CARDENAZ	ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACION	TERRESTRE	06:00:00 a m. 28/02/2020	06:00 p. m. 28/02/2020

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave(s) presupuestal(es): ??????	Anticipo	Liquidación		
Claves 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			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ -	\$ 435.00	\$ -

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
02/03/2020	Formato de oficio de comisión (Nuevo).xlsx	Formato de oficio de comisión (Nuevo).xlsx	

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

ROBERTO ARTURO SALCEDO

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

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>.

INFORME DE LA COMISIÓN					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="text-align: center; background-color: #f2f2f2;">UNIDAD RESPONSABLE</th></tr></thead><tbody><tr><td style="text-align: center;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td></tr></tbody></table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="text-align: center; background-color: #f2f2f2;">FECHA DE ELABORACIÓN</th></tr></thead><tbody><tr><td style="text-align: center;">27/02/2020</td></tr></tbody></table>	FECHA DE ELABORACIÓN	27/02/2020
UNIDAD RESPONSABLE					
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2					
FECHA DE ELABORACIÓN					
27/02/2020					
DATOS GENERALES					
NOMBRE DEL COMISIONADO	ROBERTO ARTURO SALCEDO				
CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR DE ALMACEN				
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	J.S. No.. 2				
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 28/02/2020 AL 28/02/2020				
LUGAR DE LA COMISIÓN	MUNICIPIO DE LAZARO CARDENAZ				
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00				

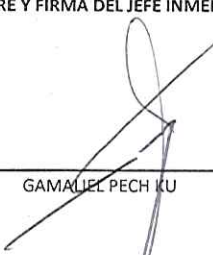
POR MEDIO DEL PRESENTE INFORME QUE ME PRESENTE EN LOS CENTROS DE SALUD PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACION, QUE AMPARAN DICHA COMISION

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO



ROBERTO ARTURO SALCEDO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



GAMAEL PECH KU

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>.