

Oficio de Comisión No.

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	SEGUNDO	REGULARIZADO	EM03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	JURISDICCION 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
LUIS MANUEL	GONZALEZ	SANCHEZ	VERIFICAR EL BUEN USO DEL VEHICULO OFICIAL (AMBULANCIA)	NACIONAL	0	0
RFC: GOSL700315T69						

Cargo al programa: PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)

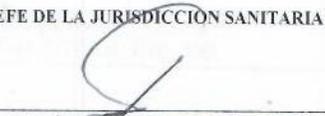
Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	IGNACIO ZARAGOZA	VERIFICAR EL BUEN USO DEL VEHICULO OFICIAL (AMBULANCIA)	FORD RANGER PLACAS: SZ-4839-G	06:00 A.M. 08/06/2020	18:00:00 P.M.. 08/06/2020

Días: 1/2 V Cuota: \$870.00		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			
<b>Total comisión:</b>		\$ -	\$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
09/06/2020	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-verificar-el-buen-uso-del-vehiculo-oficial-por-contingencia-del-covid-19</a>

EL COMISIONADO  
  
LIC. LUIS MANUEL GONZALEZ SANCHEZ  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

ADMINISTRADOR DE LA JS2  
  
C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA  
COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2  
  
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 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

**INFORME DE LA COMISIÓN**

<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>	08/06/2020

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	LUIS MANUEL GONZALEZ SANCHEZ
CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA N°2
PERIODO DE LA COMISION	POR MEDIO DIA DEL 08/06/2020 AL 08/06/2020
LUGAR DE LA COMISION	IGNACIO ZARAGOZA, MPIO DE LAZARO CARDENAS, Q. ROO
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00

SE ACUDIO AL CENTRO DE SALUD DE IGNACIO ZARAGOZA, PARA VERIFICAR QUE SE LE DE BUEN USO AL VEHICULO OFICIAL QUE SE TIENE ACONDICIONADO COMO AMBULANCIA POR MOTIVO DE LA PRESENTE CONTINGENCIA DEL COVID-19.

<p><b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b></p>  <p>_____ LIC. LUIS MANUEL GONZALEZ SANCHEZ</p>	<p><b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p>  <p>_____ C. P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 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 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



**Dependencia:** SERVICIOS DE SALUD  
**Dirección:** ADMINISTRATIVA  
**Área:** RECURSOS MATERIALES  
**Nº de oficio:** 507  
**Expediente:** 2020  
**Asunto:** SE NOTIFICA COMISION

Cancún, Quintana Roo, a 08 de Junio del 2020

*“2020, Año del 50 Aniversario de la Fundación de Cancún”*

**LIC. LUIS MANUEL GONZALEZ SANCHEZ**  
**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente me permito informar a Usted, que ha sido comisionado a la Ciudad de **Ignacio Zaragoza**, con la finalidad de verificar el buen uso del vehículo oficial que se tiene asignado para el traslado de pacientes por motivo de la contingencia del covid-19. Por tal motivo, se le autoriza medio día de viático, trasladándose en el vehículo **Marca Ford, Tipo Ranger, Placas SZ-4839-G**, siendo del día **08 de Junio al día 08** del mismo mes y año en curso.

Sin otro asunto en particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**  
EL JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N°2

DR. SOCRATES HOMERO MLEON PEREZ



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
JEFATURA

c.c.p. recursos humanos  
c.c.p. minutarario.

**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:** RM/507/2020

**POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA  
ANTE LA CUAL SE DESARROLLA LA COMISION**

**HAGO CONSTAR QUE EL C.**

LUIS MANUEL GONZALEZ SANCHEZ

**LABORO EN ESTA CIUDAD DE:**

IGNACIO ZARAGOZA, MPIO DE LAZARO CARDENAS, Q. ROO

**LOS DÍAS:**

MEDIO DIA DEL 08 AL 08 DE JUNIO DEL 2020



**NOMBRE Y FIRMA**



**SELLO**

**POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISION**

**EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRAMITES ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABECIDOS**

**EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE**

  
**DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ**

  
**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 2  
SELLO DE ÁREA O PROGRAMA**

ME COMPROMETO A COMPROBAR EL IMPORTE ASIGNADO EN CONCEPTO DE VIATICOS Y/O PASAJES POR EL MONTO OTORGADO CON LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE Y EN SU CASO REINTEGRAR LOS IMPORTES NO DEVENGADOS DENTRO DE UN PERIODO NO MAXIMO DE CINCO DIAS AL TERMINO DE LA COMISION EN EL EVENTO DE OMITIR ESTA OBLIGACION AUTORIZO ME SEA DESCONTADO EL IMPORTE CORRESPONDIENTE DE MI SUELDO EN LA MQUINCENA QUE APLIQUE.

SE LE INFORMA QUE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD (SESA) REALIZARA TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES PARA ATENDER REQUERIMIENTOS DEL ARTICULO 91 FRACCION IX DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA PARA EL ESTADO DE QUINTA ROO. PARA MAYOR INFORMACION DEL USO DE DATOS PERSONALES, CONSULTE NUESTRO AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL EN [HTTP://QROO.GOB. MX/SESA/AVISOR-DE-PRIVACIDAD.](http://qroo.gob.mx/sesa/avisor-de-privacidad)