



MS.P. Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaria de Salud y Directora General  
de los Servicios Estatales de Salud



Anexo II

Oficio de Comisión No.

EQZ/502/2020

ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS Y PASAJES

| Ejercicio | Trimestre | Tipo de Plaza | Clave o nivel de puesto | Denominación del puesto | Denominación del cargo    | Área de adscripción          |
|-----------|-----------|---------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 2020      | TERCERO   | CONTRATO      | EM02035                 | ENFERMERA               | ENFERMERA DE EQUIPO ZONAL | 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 |
|---|--------|------|---|--|---|---|
| SUEMY ARACELY                                   | CANCHE | DZUL | SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD CON LA CÉDULA DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POR COVID-19, EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | NACIONAL                               | 0   | 0   |
| RFC: CADS930115SX1                              |        |      |   |  |   |   |

Cargo al programa: EQUIPO ZONAL

| 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 | SAN ANGELO MPIO LAZARO CARDENAS | SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD CON LA CÉDULA DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POR COVID-19, EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN | JETTA UTV-287-G     | 7:00 HRS<br>29/07/2020         | 19:00 HRS<br>29/07/2020    |

| Días: 1/2V 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  |
| 30/07/2020  | <a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9</a> | <a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9</a> | <a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-la-cedula-de-diagnostico-situacional-para-la-9</a> |

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

L.E. SUEMY ARACELY CANCHE DZUL

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

ENFERMERA DE EQUIPO ZONAL

COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

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 Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**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: EQZ/502/2020

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. L.E. SUEMY ARACELY CANCHE DZUL

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SAN ANGEL, LÁZARO CÁRDENAS

LOS DÍAS: 1/2 DÍA DEL 29 JULIO DEL 2020 AL 29 JULIO 2020



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
SAN ÁNGEL**  
QRSSA001481

*[Handwritten signature]*  
MPSS Kallyca Aguirre Canche Crespo  
NOMBRE Y FIRMA

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

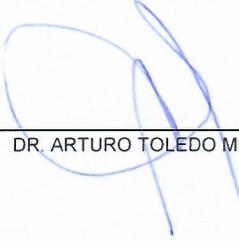
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
JEFATURA

*[Handwritten signature]*  
DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ  
NOMBRE Y FIRMA

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

| INFORME DE LA COMISIÓN   |   |
|--|---|
| <b>UNIDAD RESPONSABLE</b><br>JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  | <b>FECHA DE ELABORACIÓN</b><br>29/07/2020   |
| DATOS GENERALES  |   |
| NOMBRE DEL COMISIONADO   | L.E. SUEMY ARACELY CANCHE DZUL  |
| CARGO DEL COMISIONADO  | ENFERMERA DE EQUIPO ZONAL   |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO  | JURISDICCION SANITARIA NO2  |
| PERIODO DE LA COMISIÓN   | POR 1/2 DÍA DEL 29/07/2020 AL 29/07/2020  |
| LUGAR DE LA COMISIÓN   | SAN ANGEL, MPIO. LÁZARO CÁRDENAS  |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS  | \$435.00  |
| SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD CON LA CÉDULA DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POR COVID-19, EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.   |   |
| <b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b><br><br><br>_____<br>L.E. SUEMY ARACELY CANCHE DZUL  | <b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b><br><br><br>_____<br>DR. ARTURO TOLEDO MIRANDA |
| 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) 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 Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.