



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
2021	SEGUNDO	FEDERAL	M03023	SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL	APOYO ADMINISTRATIVO A3	JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional/inter nacional)	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público	Importe ejercido por el total de acompañantes
MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO			SUPERVISIÓN Y LEVANTAMIENTO DE LA CEDULA DE EVALUACIÓN PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN 2019.	NACIONAL	0	0
RFC: ROCM690331572						

Cargo al programa: SUPERVISION 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	LEONA VICARIO, PUERTO MORELOS	SUPERVISIÓN Y LEVANTAMIENTO DE LA CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN 2019.	JETTA CLÁSICO CL. MOT PLACAS: UTV-287-G	07:00:00 a.m. 08-abr-21	19:00:00 p. m. 08-abr-21

Clave(s) presupuestal(es):		Importe ejercido por el encargo o comisión		Liquidación	
Días: 1/2 V. Cuota: \$870.00		Anticipo		Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión	
Claves de partidas		Denominación de la partida		Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	
37501		Viáticos en el país	\$	-	\$ 150.00
37101		Pasajes aéreos nacionales			
37201		Pasajes terrestres nacionales			
37301		Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201		Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$	-	\$150.00	\$

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
09/04/2021	https://arco.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-cedula-de-evaluacion-para-los-establecimientos-de-primer-26	https://arco.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-cedula-de-evaluacion-para-los-establecimientos-de-primer-26	https://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeYYSM/GOCAR

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JSZ

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

C. MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL JSZ

COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JSZ

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

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 quinceava que aplique.
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SES) realiarán 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://arco.gob.mx/seo/avisos-de-privacidad>.



M.S.P. Alejandro Aguirre Crespo
Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

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: Oficio de Comisión No. EQZ/232/2021

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. _____

MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: _____

LEONA VICARIO, MPIO. PUERTO MORELOS

LOS DÍAS: _____

1/2 DIA DEL 08 AL 08 ABRIL DEL 2021

Dra. Ma. Guadalupe Quintana R.

Ced. Prof. 0732341
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUIN



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUIN
SERVICIOS ESTATALES DE S
JURISDICCION SANITARIA
C.S.R. Leona Vicario

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

SE
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 2
JEFATURA

DR. SOCÓRATES 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://aqroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	08/04/2021

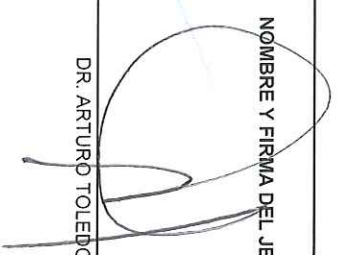
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA NUMERO 2
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 08/04/21 AL 08/04/21
LUGAR DE LA COMISIÓN	LEONA VICARIO, MPIO. PUERTO MORELOS
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$150.00

SUPERVISIÓN Y LEVANTAMIENTO DE LA CÉDULA DE EVALUACIÓN PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN 2019.

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO


MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


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 REÚNE 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>.

