



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
2021	SEGUNDO	FEDERAL	M03023	SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL	APOYO ADMINISTRATIVO A3	JURISDICCION 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
MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO				SUPERVISION Y LEVANTAMIENTO DE LA CEDULA DE EVALUACION PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION 2019.	NACIONAL	0
RFC: ROCM690331572						0

Cargo al programa: EQUIPO ZONAL 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	País	Estado	Ciudad	Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)	
MÉXICO	QUINTANA ROO	MÉXICO	QUINTANA A ROO	SAN ANGEL MPDO. LAZARO CARDENAS	07:00:00 a.m	19:00:00 p. m.	
					14-abr-21	14-abr-21	

Clave(s) presupuestal(es):		Días: 112 V		Cuota: \$870.00		Importe ejercido por el encargo o comisión	
Claves de partidas		Denominación de la partida		Importe asignado por concepto de gastos de viáticos		Liquidación	
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
15/04/2021	https://arco.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-cedula-de-evaluacion-para-los-establecimientos-de-primar-28	https://arco.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-cedula-de-evaluacion-para-los-establecimientos-de-primar-28	https://187.216.252.2/index.php/s/DhwvUeYYSMGOCAr

EL COMISIONADO

C. MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO

ADMINISTRADOR DE LA JSZ

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

DR. SOCRAATES HOMERO LEON PEREZ

SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL JSZ

COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JSZ

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 <https://arco.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



QUINTANA ROO

M.S.P. Alejandra 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/252/2021

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: _____ SAN ANGEL, MPIO. LÁZARO CÁRDENAS

LOS DÍAS: _____ 1/2 DIA DEL 14 AL 14 ABRIL DEL 2021

MPSS Iván Eduardo
Baeza González

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 2
C.S.R. San Ángel

_____ SELLO

_____ NOMBRE Y FIRMA

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

DR. SOCRATES ROMERO LEON PEREZ

_____ SELLO

_____ NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 2
JEFATURA

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://laroo.gob.mx/sesaj/avisos-de-privacidad>.



QUINTANA ROO

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO III

Oficio No.: EQZ212521/2021

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	14/04/2021

DATOS GENERALES

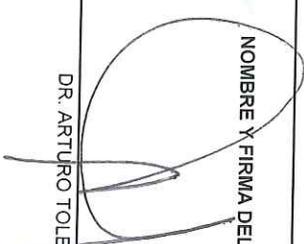
NOMBRE DEL COMISIONADO	MIGUEL ANGEL ROMERO CARRILLO
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE EQUIPO ZONAL
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA NUMERO 2
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 14/04/21 AL 14/04/21
LUGAR DE LA COMISIÓN	SAN ANGEL, MPIO. LÁZARO CÁRDENAS
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00

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, 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 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 <https://trao.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

