



Oficio de Comisión No. IOFRME/355/2021

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	CONTRATO	MO1006040220049	MEDICO GENERAL	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE INFORMAR OPORTUNAMENTE FACTORES DE RIESGO A MUJERES EMBARAZADAS	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
ANA	CLAUDIA	ROJAS	PEREZ	ENTREGA DE INSUMOS PROGRAMA I.O.F.R.M.E. EN EL C.S. CHIQUILA	NACIONAL	0	0
RFC: ROPA910813987							

Cargo al programa: INFORMAR OPORTUNAMENTE FACTORES DE RIESGO A MUJERES EMBARAZADAS

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)	Régreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	CHIQUILA	ENTREGA DE INSUMOS PROGRAMA I.O.F.R.M.E. EN EL C.S. CHIQUILA	TRANSIT PLACAS UTV-465-G	08:00 HRS 14/06/2021	18:00 HRS 14/06/2021

Días: 1/2 V. Cuota: \$ 870		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	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ -	435	\$ -

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
15/06/2021	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas-entrega-de-insumos-del-programa-iofrme-en-hiquila	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas-entrega-de-insumos-del-programa-iofrme-en-hiquila	https://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeYYS MGOCAR

EL COMISIONADO: DR. ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ

ADMINISTRADOR DE LA JS2: C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 2: DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

RESPONSABLE DEL PROGRAMA F.R.M.E: M.S.P. ALEJANDRA AGUIRRE CRESPO

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

JEFE DE LA JURISDICCIÓN 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 mis sueldos en la quincena siguiente.



**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: IOFRME/355/2021

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CHIQUILA MPIO.LAZARON CARDENAS

LOS DÍAS: 1/2 DIA 14/06/2021 AL 14/06/2021

Urbeth Rocales Ramirez
 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

[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 (SES) 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/sets/aviso-de-privacidad>.



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



Anexo III

Oficio No. : IOFRME/355/2021

INFORME DE LA COMISIÓN				
UNIDAD RESPONSABLE			FECHA DE ELABORACIÓN	
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2			14/06/2021	
DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL COMISIONADO	ANA	CLAUDIA	ROJAS	PEREZ
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL PROGRAMA I.O.F.R.M.E.			
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA NO2			
PERIODO DE LA COMISIÓN	1/2 DIA	14/06/2021	14/06/2021	
LUGAR DE LA COMISIÓN	CHIKUILA	MPIO.LAZARO CARDENAS		
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00			
ENTREGA DE INSUMOS DEL PROGRAMA DE I.O.F.R.M.E.				
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO			NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO	
 ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ			 DRA. MAR CELESTE PALACIOS MAR	
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>.



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



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
EN QUINTANA ROO.

direccion de: SERVICIOS DE SALUD
Area: PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA
No. De oficio: IOFRME/355/2021

Asunto: SE NOTIFICA COMISION

Cancun Q.Roo. 14/06/2021
"2021 AÑO DEL MAESTRO NORMALISTA"

DRA. ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE I.O.F.R.M.E.
PRESENTE.

Por medio del presente me permito informar a Usted, que ha sido comisionada a la ciudad de CHIQUILA con la finalidad de ENTREGAR INSUMOS DEL PROGRAMA DE INFORMAR OPORTUNAMENTE FACTORES DE RIESGO A MUJERES EMBARAZADAS EN CHIQUILA

por tal motivo, se le autoriza 1/2 DIA de viatico en el vehiculo TRANSIT con placas UTV-465-G con salida del 14 al 14 de JUNIO del año en curso.

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

ATENTAMENTE


DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 2



c.c.p. RECURSOS HUMANOS
c.c.p. MINUTARIO