

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 | TERCERO | CONTRATO | MO1006040220049 | MEDICO GENERAL | RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE INFORMAR OPORTUNAMENTE FACTORES DE RIESGO A MUJERES EMBARAZADAS | 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 |
|---|---------|-------|-------|--|--|---|---|
| ANA | CLAUDIA | ROJAS | PEREZ | APOYO CON OFICINAS ESTATALES CON LEVANTAMIENTO DE ACTA DE HECHOS POR QUEJA MATERNA DEL PROGRAMA I.O.F.R.M.E. | 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) | Regreso (hora/día/mes/año) |
| MÉXICO | QUINTANA ROO | CANCÚN | MÉXICO | QUINTANA ROO | EJIDO PLAYA | APOYO CON OFICINAS ESTATALES CON LEVANTAMIENTO DE ACTA DE HECHOS POR QUEJA MATERNA DEL PROGRAMA I.O.F.R.M.E. | TRANSIT PLACAS UTV-465-G | 08:00 HRS 23/07/2021 | 18:00 HRS 23/07/2021 |

| 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 | \$ - | \$ 150 | |
| 37101 | Pasajes aéreos nacionales | | | |
| 37201 | Pasajes terrestres nacionales | | | |
| 37301 | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales | | | |
| 39201 | Impuestos y derechos | | | |
| Total comisión: | | \$ - | 150 | \$ - |

| 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 |
| 26/07/2021 | https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-apoyo-levantamiento-de-acta-de-hechos-en-ejido-playa-carmen | https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-apoyo-levantamiento-de-acta-de-hechos-en-ejido-playa-carmen | https://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeYYS MG0CAr |

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

DRA. ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

RESPONSABLE DEL PROGRAMA F.R.M.E

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>.

| | | | | | | | |
|--|--------------|--|--|--|---|-----------|------------------|
| | SALUD | MS.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud | | | SESA SERVICIOS ESTATALES DE SALUD | Ejercicio | Tercer trimestre |
| | | | | | | 2021 | TERCER TRIMESTRO |

**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/420/2021

**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: EJIDO PLAYA MPIO. SOLIDARIDAD

LOS DÍAS: 1/2 DIA 23/07/2021 AL 23/07/2021

Andra Cruz Morillo
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

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/aviso-de-privacidad>.

Oficio No. : IOFRME/420/2021

| | |
|--|--|
| INFORME DE LA COMISIÓN | |
| UNIDAD RESPONSABLE | FECHA DE ELABORACIÓN |
| JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2 | 23/07/2021 |
| 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 23/07/2021 23/07/2021 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN | EJIDO PLAYA MPIO. SOLIDARIDAD |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | \$150.00 |
| <p>SE APOYO AL PERSONAL DE OFICINAS ESTATALES CON LEVANTAMIENTO DE ACTAS DE HECHOS POR QUEJA MATERNA</p> | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO | NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO |
|  <hr/> ANA CLAUDIA ROJAS PEREZ |  <hr/> 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



dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
EN QUINTANA ROO.

direccion de: SERVICIOS DE SALUD
Area: PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA
No. De oficio: IOFRME/420/2021

Asunto: SE NOTIFICA COMISION

Cancun Q.Roo. (23/07/2021
"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 EJIDO PLAYA con la finalidad de APOYO EN LEVANTAMIENTO DE ACTA DE HECHO QUEJA MATERNA INFORMAR OPORTUNAMENTE FACTORES DE RIESGO A MUJERES EMBARAZADAS AL C.S. EJIDO PLAYA

por tal motivo, se le autoriza 1/2 DIA de viatico en el vehiculo TRANSIT con placas UTV-465-G con salida del 23 al 23 de JULIO del año en curso.

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

A T E N T A M E N T E


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



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