







Dependencia: Dirección: Área: No. Oficio:

Expediente:

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3 OFI. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANIT. PCRS/FCP/391/2021

2021

ASUNTO: COMISION

40

Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo; 02 de Septiembre del 2021.

C. ANGEL ALFONSÖ TEC PECH VERIFICADOR SANITARIO. PRESENTE.

Por este medio me permito comunicarle que ha sido comisionado del 03 al 04 de Septiembre del año en curso para trasladarse a la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, con el fin de asistir al curso de capacitación para el llenado correcto del acta de verificación sanitaria para establecimientos que venden productos del tabaco.

Por lo que se le autoriza un día de viático y su traslado será en vehículo oficial FORD PICK UP con placas TB-1451-H.

Sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

COORDINADOR DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS ZONA SUR.

C.C.P. Minutario.

JURISDICCION SANITARIA NO.3

Av. Benito Juárez S/N, entre Calle 53 y Calle 51

Cot. Juan Baulista Vega. C.P. 77250

Felipe Carrillo Puento, Quintana Roo, México.

Tel. (983) 83 4 05 99

Tel. (983) 83 4 01 75



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





Oficio de Comisión No. PCRS/FCP/391/2021

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2021	3	CONFIANZA	1002 4161103 CF 41057 23004 00013	VERF. SANITARIO	VERIF. SANITARIO	JURISDICCION SANITARIA N°III

Nombre compl	eto del (la) servido	r(a) público(a)	Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional /	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del	Importe ejercido por el total de
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido		Internacional)	servidor público	acompañantes *
ANGEL ALFONSO	TEC	PECH				
PR.F.C.: TEPA 6708	02 MU5		ASISTIR A CURSO	LOCAL	0	0

Cargo al Programa: BIENES Y SERVICIOS, PARTIDA 37501 FASSA RAMO 33

Lugar de adscripción del comisionado Lugar del encargo o comisión		Motivo del	Medio de	Periodo del encargo o comisión					
Pais	Estado	Cludad	País	Estado	Ciudad	encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/dia/mes/ año)	Regreso (hora/día/mes/ año)
MÉXICO	Q.ROO	FELIPE CARRILLO PUERTO	MÉXICO	Q.R00	CHETUMAL	ASISTIR A CURSO	TERRESTRE TB-1451-H	03/09/2021 07:30 AM	04/09/2021 08:00 AM

CUOTA POR UN DIA: \$ 870.00	Importe ejercido por el e	encargo o comisión		de la companya della companya della companya de la companya della
Clave (s) Presupuestal (es):		Anticipo	Liquidación	A.C.
Clave 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 de encargo o comisión
37501	Viáticos en el país		\$ 870.00	Name IIII
37101	Pasajes aéreos nacionales	7		
37201	Pasajes terrestres nacionales	4 8		
37301	Pasajes maritimos, lacustres y fluviales	2/3	11/10	
39201	Impuestos y derechos	3	www.elfalfino	
	Total comisión:		\$ 870.00	

	Respecto a los informes sobre el encargo o con	nisión	
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervinculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervinculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
06 DE SEPTIEMBRE DEL 2021	http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas		https://187.216.252.2/index.php/a/Dhw/

EL COMISIONADO

EL COORDINADOR DE
PROTECCION CONTRA RIESGOS
SANITARIOS ZONA SUR.

EL DIERCTOR DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

BR. ANGEL ALFONSO TEC PECH

LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ

LIC. MIGUEL A. PINO MURILLO.

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 Privácidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privácidad.



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



NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS

PCRS/FCP/391/2021



CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.

Y PASAJES:

POR EL FUNCIONANTE	ARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMIN LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.	NISTRATIVA		
HAGO CONSTAR QUE EL C.				
LABORO EN ESTA CIUDAD DE:	CHETUMAL, QROO.			
LOS DÍAS:	DEL 03 AL 04 DE SEPTIEMBRE I			
*	4	41		
LIC. MIGUEL	ALEJANDRO PINO MURILLO	· Francisco		
DIRECTOR DE PROTECO	CION CONTRA RIESGOS SANITARIOS.	SELLO		

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABI E

LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ.

COORD. DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANIT. ZONA SUR

SELLO



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





Oficio No.: PCRS/FCP/391/2021

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

Dirección de Protección Contra R. Sanitarios

FECHA DE ELABORACIÓN

06/09/2021

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

C. ANGEL ALFONSO TEC PECH

CARGO DEL COMISIONADO

VERIF. SANITARIO

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCIÓN SANITARIA Nº III

PERIODO DE LA COMISIÓN

DEL 03 AL 04 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

LUGAR DE LA COMISIÓN

CHETUMAL, QROO.

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$ 870.00

FUI COMISIONADO A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QROO, CON EL FIN DE ASISTIR AL CURSO DE CAPACITACION PARA EL LLENADO CORRECTO DEL ACTA DE VERIFICACION SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS QUE VENDEN PRODUCTOS DEL TABACO. MI TRASLADO FUE EN VEHICULO OFICIAL FORD PICK UP CON PLACAS TB-1451-H.

FIRMA DEL BOMISIONADO

BR. ANGEL ALFONSO TEC PECH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ

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.