

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	CUARTO	CONTRATO	EM01006	MEDICO GENERAL	DIRECTORA CENTRO DE SALUD	C.S.R. SAN MARTINIANO

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
DIANA	SANTIAGO	PABLO				
RFC: SAPD760714EV6			ENTREGA COMPROBACION DE SISS	NACIONAL	0	0

Cargo al programa: PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

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	LAZARO CARDENAS	MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	ENTREGA COMPROBACION DE SISS	TERRESTRE	07:00 a. m. 07/10/2021	04:00 p. m. 07/10/2021

Días: <u>1/2 V</u> Cuota: <u>\$870.00</u>		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	\$ -	\$435.00	\$ -
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
08/10/2021	https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas/acudi-la-js2-entregar-informacion-del-sis-90	https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas/acudi-la-js2-entregar-informacion-del-sis-90	https://167.216.252.2/index.php/s/DliwVUeYYSMG0CAr

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

DIANA SANTIAGO PABLO

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

DRA. CENTRO DE SALUD SAN MARTINIANO

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>.

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

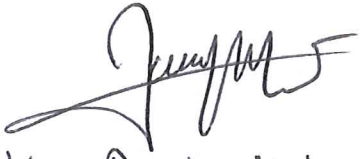
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: ADM/010/2021

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. DIANA SANTIAGO PABLO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CANCUN, QUINTANA ROO

LOS DÍAS: DEL 07 AL 07 DE OCTUBRE DEL 2021


Lic. Wilton Parols Medina
NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
ESTADÍSTICA

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

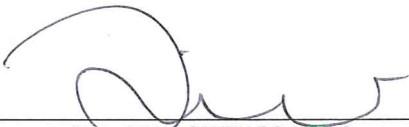

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ
NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA

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>.

INFORME DE LA COMISIÓN															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">C.S.R. SAN MARTINIANO</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	C.S.R. SAN MARTINIANO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">06/10/2021</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	06/10/2021										
UNIDAD RESPONSABLE															
C.S.R. SAN MARTINIANO															
FECHA DE ELABORACIÓN															
06/10/2021															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">DIANA SANTIAGO PABLO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">DIRECTORA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">C.S.R. SAN MARTINIANO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 1/2 DÍA DEL 07/10/2021 AL 07/10/2021</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">CANCUN, QUINTANA ROO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$435.00</td> </tr> </tbody> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	DIANA SANTIAGO PABLO	CARGO DEL COMISIONADO	DIRECTORA	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	C.S.R. SAN MARTINIANO	PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 07/10/2021 AL 07/10/2021	LUGAR DE LA COMISIÓN	CANCUN, QUINTANA ROO	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	DIANA SANTIAGO PABLO														
CARGO DEL COMISIONADO	DIRECTORA														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	C.S.R. SAN MARTINIANO														
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 07/10/2021 AL 07/10/2021														
LUGAR DE LA COMISIÓN	CANCUN, QUINTANA ROO														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00														
SE REALIZO CON ÉXITO LA ENTREGA DEL SIS															
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO  DRA. DIANA SANTIAGO PABLO	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 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/sesu/aviso-de-privacidad>.

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO

Dirección de: ADMINISTRATIVA

Área: C.S.R. SAN MARTINIANO

No. de Oficio: ADM/010/2021

Asunto: Se notifica comisión

Cancún, Quintana Roo, a 06 de Octubre del 2021
"2021, AÑO DEL MAESTRO NORMALISTA"

DRA. DIANA SANTIAGO PABLO
DIRECTORA C.S.R. SAN MARTINIANO
PRESENTE.

Por medio del presente me permito informar a Usted, que ha sido comisionado a la Ciudad de CANCUN, con la finalidad de realizar la entrega del SISS a la Jurisdicción Sanitaria No. 2.

Por tal motivo, se le autoriza ½ día de viático en transporte terrestre, siendo la salida del 07 AL 07 de Octubre 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.



ACUDI A LA JS2 A ENTREGAR INFORMACION DEL SIS

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2021

Periodo que se reporta

octubre

Tipo de viaje

Local

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

SAN MARTINIANO

Municipio de origen

Lázaro Cárdenas

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

Cancun

Motivo del encargo o comisión

ACUDI A LA JS2 A ENTREGAR INFORMACION DEL SIS

Fecha de salida

2021-10-07

Fecha de regreso

2021-10-07

Datos de la partida**Importe ejercido por partida**

435.00

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

435.00

Importe total no erogado

435.00

Fecha de entrega del informe

2021-10-08

Reportes**Actividades realizadas**

ACUDI A LA JS2 A ENTREGAR INFORMACION DEL SIS

Resultados obtenidos

SE CUMPLIO CON EXITO EN LA ENTREGA DEL SIS

Contribuciones

SE HIZO ENTREGA DEL REPORTE DE SIS

Conclusiones

SE ENTREGO EN TIEMPO Y FORMA

Datos de la información**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

Fecha de actualización de la información

2021-10-08

Fecha de validación de la información

2021-10-08

Área(s) o unidad(es) administrativas que genera(n) o posee(n) la información

RECURSOS FINANCIEROS

COMISIONADO

(Nombre y firma)

Diana Santiago Roldán

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ 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.