



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



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II

Oficio de Comisión No. EQZ2/416/2021

**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	EM01006	MEDICO	MEDICO DEL EQUIPO ZONAL	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
País	Estado	Ciudad				
			SUPERVISION DE LA UNIDAD CON CEDULA DIAGNOSTICA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION	NACIONAL	0	0
HELMER AZAEL	DZUL	POOT				
RFC: DUPH9209302B8						

Cargo al programa: EQUIPO 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	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	PUERTO MORELOS, MPIO. PUERTO MORELOS	SUPERVISION DE LA UNIDAD CON CEDULA DIAGNOSTICA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION	AVEO UTV-467-G	07:00:00 HRS 07/06/2021	19:00:00 HRS 07/06/2021

Días: 1/2 V. Cuota: \$870.00		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	\$ -	\$150.00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
<b>Total comisión:</b>		\$ -	\$150.00	\$ -

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
08/06/2021	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-cedula-diagnostica-para-los-establecimientos-de-107">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-cedula-diagnostica-para-los-establecimientos-de-107</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-cedula-diagnostica-para-los-establecimientos-de-107">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-de-la-unidad-con-cedula-diagnostica-para-los-establecimientos-de-107</a>	<a href="http://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeY">http://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeY</a> YSMGOCAR

EL COMISIONADO

DR. HELMER AZAEL DZUL POOT

ADMINISTRADOR DE LA JS2

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

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/avisos-de-privacidad>.

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

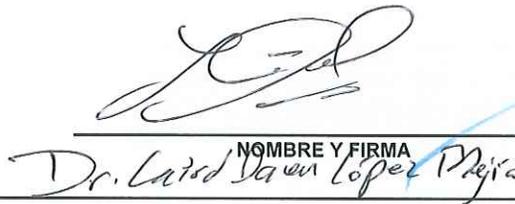
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: Oficio de Comisión No. EQZ2/416/2021

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. DR. HELMER AZAEL DZUL POOT

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: PUERTO MORELOS, MPIO. PUERTO MORELOS

LOS DÍAS: 1/2 DIA DEL 07 AL 07 DE JUNIO DEL 2021

  
NOMBRE Y FIRMA

  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
SELLO  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
G.S. Puerto Morelos

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/avisos-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> </tbody> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">07/06/2021</td> </tr> </tbody> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	07/06/2021
UNIDAD RESPONSABLE					
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2					
FECHA DE ELABORACIÓN					
07/06/2021					
DATOS GENERALES					
NOMBRE DEL COMISIONADO	DR. HELMER AZAEL DZUL POOT				
CARGO DEL COMISIONADO	MEDICO DEL EQUIPO ZONAL				
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2				
PERIODO DE LA COMISIÓN	<b>POR 1/2 DÍA DEL 07/06/2021 AL 07/06/2021</b>				
LUGAR DE LA COMISIÓN	PUERTO MORELOS, MPIO. PUERTO MORELOS				
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$150.00				
<p>SE REALIZO SUPERVISION DE LA UNIDAD CON CEDULA DIAGNOSTICA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION</p>					
<p><b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b></p> <div style="text-align: center;">   <hr style="width: 100%;"/> <p>DR. HELMER AZAEL DZUL POOT</p> </div>	<p><b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p> <div style="text-align: center;">   <hr style="width: 100%;"/> <p>DR. ARTURO TOLEDO MIRANDA</p> </div>				
<p>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.</p>					

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>.

