Oficio de Comisión No. PCRS/JMM/105/2021

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	REGULARIZADO	U004 REG 1103M03020 06022 2908	VERIF. SANITARIO	RESP. DE OFICINA	JURISDICCION SANITARIA N°3

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
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido				
ABNER ENRIQUE	SOSA	PEÑA	LLEVAR DOCUMENTACION Y MUESTRAS	LOCAL	0	0
R.F.C.: SOPA720718KT1						

Cargo al Programa BIENES Y SERVICIOS PARTIDA 37501 FASSA RAMO 33

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	Q. ROO	JOSE MARIA MORELOS	MÉXICO	Q. ROO	FELIPE CARRILLO PUERTO	LLEVAR DOCUMENTACION Y MUESTRAS	TERRESTRE TA-3186-J	27/09/2021 07:30 AM	28/09/2021 08:30 AM

Cuota por día: \$ 300.00		Importe ejercido por el encargo o comisión		
Clave (s) Presupuestal (es):		Anticipo		Liquidación
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos		Importe ejercido con motivo del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país			\$ 300.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión				\$ 300.00

Respecto a los informes sobre 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
01 DE OCTUBRE DEL 2021	http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas		https://187.216.252.2/index.php/cv/DhwvUleYYSMG0CA/

EL COMISIONADO

BR. ABNER ENRIQUE SOSA PEÑA

EL COORD. DE PROTECC. CONTRA RIESG
SANIT. ZONA SUR.

LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ

EL DIRECTOR DE PROTECC. CONTRA
RIESGOS SANITARIOS

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 Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

Oficio No.: PCRS/JMM/105/2021

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
Dirección de Protección Contra R. Sanitarios	28/09/2021
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	BR. ABNER ENRIQUE SOSA PEÑA
CARGO DEL COMISIONADO	VERIFICADOR SANITARIO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA N°3
PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL 27 AL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2021
LUGAR DE LA COMISIÓN	FELIPE CARRILLO PUERTO, QROO.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 300.00
<p>FUI COMISIONADO A LA CIUDAD DE FELIPE CARRILLO PUERTO, QROO, CON EL FIN DE LLEVAR DOCUMENTACIÓN Y MUESTRAS DEL DEPARTAMENTO A LAS OFICINAS DE LA JURISDICCION SAN. No.3 ME TRASLADÉ EN EL VEHICULO OFICIAL CHEVROLET TORNADO CON PLACAS TA-3186-J.</p>	
<p>FIRMA DEL COMISIONADO BR. ABNER ENRIQUE SOSA PEÑA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ.</p>
<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>.