



JURISDICCION SANITARIA No. 2
R.H.

JURISDICCION SANITARIA No. 2
R.H.

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

Anexo II

No. Oficio No.: PSAA/006/2024

ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS Y PASAJES

Identific	Primeria	Tipo de Plaz	Clave o nivel de puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
0024	PRIMERO	CONTRATO	CF40003	Auxiliar administrativo	Auxiliar administrativo	JURISDICCION SANITARIA NO. 2

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)	Denominación del encargo o comisión	Modo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público	Importe ejercido por el total de acompañantes
KIELLY MARIELA PACHECO CHAN	SUPERVISION DEL PSAA	NACIONAL	0	0
RFC: PAKK950306BG5				

Cargo al programa: PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y EL ADULTO MAYOR

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar 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	TULUM	SUPERVISION DEL PSAA	06:00 a. m. 26/03/2024	06:00 p. m. 26/03/2024

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	\$	\$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 comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervínculo a los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
01/04/2024	https://gac.sob.mx/comisionesabiertas-supervision-del-psaa-184	https://gac.sob.mx/comisionesabiertas-supervision-del-psaa-184	https://17.216.252.2/index.php/s/Di-vvUey YSMG0CAr

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 2

KIELLY MARIELA PACHECO CHAN

C.P. ANA GUADALUPE SAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

ENFERMERA DEL PSAA JS2

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 que 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 nuestra Aviso de Privacidad Integral en <http://gac.sob.mx/esa/aviso-de-privacidad>.



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

Anexo IV

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: No. Oficio No. PSAA/006/2024

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. L.E KELLY MARIELA PACHECO CHAN

LABORO EN ESTA CIUDAD DE TULUM, QUINTANA ROO

LOS DÍAS: 1/2 DIA DEL 26 DE MARZO DE 2024 AL 26/03/2024

Dr. Mayra...

NOMBRE Y FIRMA SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

Dr. Socrates...

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

NOMBRE Y FIRMA SELLO

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/ 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