



Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN  
QUINTANA ROO  
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1  
Área: PROSPERA  
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PROSPERA/0702/IX/2018  
Expediente: 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.

*"2018, Año por una Educación Inclusiva".*

**ASUNTO: COMISIÓN.**

**BIÓL. ERIKA MORALES MENDOZA  
RESP. DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1  
PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla los días **12, 13 y 14 de septiembre** del presente año a las comunidades de **Altos de Sevilla, Francisco J. Mújica y Buenavista** con la finalidad de supervisar el Programa PROSPERA. En el vehículo tipo FORD marca RANGER con placas SZ-8701-H y con Kilometraje 13267.

Por lo cual se le autoriza **una cuota de viáticos sin pernocta al 50% por día comisionado**, que será cargado al **Programa PROSPERA**.

Sin otro particular por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1**

**MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.**

  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

C.c.p. Lic. Nadia Vizcaino González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1.  
C.c.p. Minutario  
ZMS/ RPH /EMM/ cmoch



INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA N° 1	11/09/2018
<b>DATOS GENERALES</b>	
NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIKA MORALES MENDOZA
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL PROGRAMA PROSPERA
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	PROSPERA J.S. N° 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	12, 13 Y 14 DE SEPTIEMBRE DE 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	ALTOS DE SEVILLA, FRANCISCO J. MUJICA Y BUENAVISTA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$600
SE ACUDE A LOS CENTROS DE SALUD CON MOTIVO DE SUPERVISION DEL PROGRAMA PROSPERA	

FIRMA DEL COMISIONADO

*Erika M.*

BIOL. ERIKA MORALES MENDOZA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

*Ricardo Pimentel*

DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 1  
COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
QUINTANA ROO



DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXADA 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/sesa/avisos-de-privacidad>.



**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
2018	Julio-Septiembre	Contrato	EC40004	Soporte Administrativo	Soporte Administrativo	PROSPERA

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
Erika	Morales	Mendoza	Supervisión del programa Prospera	Nacional	0	0
R.F.C.: MOME910113K12						

**Cargo al Programa:** Prospera

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
Mexico	Q. Roo	Chetumal	Mexico	Q. Roo	ALTOS DE SEVILLA FRANCISCO J. MUJICA BUENAVISTA	SUPERVISION DEL PROGRAMA PROSPERA	Terrestre	07:00 a.m. 12/09/2018 07:00 a.m. 13/09/2018 07:00 a.m. 14/09/2018	07:00 p.m. 12/09/2018 07:00 p.m. 13/09/2018 07:00 p.m. 14/09/2018

**Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión**

Clave(s) Presupuestal (es): 21		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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$200	\$600	\$600
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$200	\$600	\$600

**Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión**

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
17/09/2018			

EL COMISIONADO

ERIKA MORALES MENDOZA

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

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

SES/DDG/SS1/PROSPERA/0702/IX/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.  
LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:  
LOS DÍAS:

Erika Morales Mendoza  
Altos de Sevilla Francisco J. Mujica y Buenavista  
12, 13 y 14 de Septiembre del 2018

QUINTANA ROO  
MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
ALTOS DE SEVILLA  
QRSSA000706  
PROSPERA  
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

*[Signature]*

QUINTANA ROO  
MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
FRANCISCO J. MUJICA  
QRSSA000804  
PROSPERA  
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

MPSS Karla E. Trujillo Muñoz

QUINTANA ROO  
MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
BUENAVISTA  
QRSSA000472  
PROSPERA  
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

Cdte Ariel Vázquez Chable  
Licenciado en Enfermería  
Ced. Prof. 10135174

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. Ricardo Rimentel Hernández  
Médico Cirujano U.N.A.M.  
Céd. Prof. 2605115 Dir. Gral. Prof. 153823

NOMBRE Y FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
CHETUMAL, QUINTANA ROO

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>.