



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







Anexo II

Oficio de Comisión No. 676

Ejercicio Trimestre		Trimestre	re Tipo de Plaza		Clave o nive			l del Denomina		del puesto	Denominación del cargo	Section Constitution	Área de adscripción	
2018		Julia Septiembr		CONTRATO		EC400	004	SOP	ORTE	vo /	SOPOR	TE	PROSPERA	
		leto del (la) sen				ominación de		Tipo de v (Naciona Internacio	al /	acompa	nero de persor ñantes en el e nisión del serv	ncargo	Importe ejercido por e total de acompañante	
Nombre(s) Primer apell									público					
	NDYSINAI MEDINA HERNANDEZ		ANDEZ	REALIZAR SUPERVISION SISTEMA SINGS E INSA					0		\$0.00			
Cargo a	l Programa	a: <u>F</u>	ROSPERA		i Nemi					1333	umayo.	13.	OCEAN P	
Lugar de adscripción del comisionado		el comisionado	Lugar del encargo o								Periodo del en		ncargo o comisión	
País Estado 0		Ciudad	País Estado		Ciudad		Motivo del encargo o comisión		3339	edio de ansporte	Salid (hora/día/m		Regreso (hora/día/mes/ año)	
MEXICO	2.R00	GHETUMAL	MEXICO	Q.ROO	MAY	A BALAM	A00 000 000	RVISION	TER	RESTRE	7:00 AM/22		7:00 PM/22-08-2018	
					Importe ei	oroido por el e	INSA							
ave (s) Presup	puestal (es	i): 21	POINE	94 105 1	importe eji	ercido por el e	Antic			Liqu	idación			
Clave de partidas		Denominación de la partida			Importe asignado por concepto gastos de viáticos					e	Importe de gastos no erogados derivados del			
37501			Viáticos en el país			\$200				\$200			encargo o comisión	
37101		Pasajes aéreos nacionales							4	290		\$200		
37201		Pasajes terrestres nacionale												
3	7301	Pi	sajes marítim	nos, lacustres y	/ fluviales									
3	9201		Impues	stos y derechos	3			/						
			ATIBLE	Total	comisión:		\$20	10	B IA	\$:	200	N M	\$200	
		MERN		Resp	ecto a los i	informes sobr	re el end	cargo o comisi	ón	CHE	Service.	2233	1	
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encemendado (día, mes, año)			Hipervínculo al informe de la comisión o				o encargo encomendado		Hi	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o postancia de desempeño de		para reg	ipervínculo a los Lineamiento ara regular el otorgamiento de viáticos y pasajes	
27/08/2018									labores			ranoo y pasajas		
meer	MISIONA MEDINA H	dono de la constanta de la con	it'	7	JOSE J	R ADMINIS					1	M	A JSM1	

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, autor zo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatoles 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 consulta que transparencia.

personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN

QUINTANA ROO

Dirección de:

JURISDICCIÓN SANITARIA Nº 1

Área: PROSPERA

No. de Oficio: Expediente: SES/DDG/JS1/PROSPERA/0676/VIII/2018

2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 21 DE AGOSTO DEL 2018.

"2018, Año por una Educación Inclusiva".

ASUNTO: COMISIÓN.

C. CINDY SINAI MEDINA HERNÁNDEZ TÉCNICO DE SINOS DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J.S. N°1 PRESENTE.

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla el día 22 de agosto del presente año a la comunidad de Maya Balam con la finalidad de realizar apoyo en la Feria de Salud. En el vehículo tipo TOYOTA marca HILUX con placas SZ-9497-H y con Kilometraje 143485. 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 Nº 1

MSP. ZONLA MAGDALENO SANDOVAL.

SERVICIOS ESTATALES JE SALUD

C.c.p. Lin Nadia Vizcaíno González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1. C.c.p. Milutario

ZMS/ RPH /EMM/ cmoch

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 Av. Andres Guintaria Roo. 141. Col. Centro. C.P. 77000. Chetumal. Quintaria Roo. México. Tel.. (983) 83 20097. 8320042 Ext. 122





MS.P. Alejandra Aguirre Crespo

Secretaria de Salud y Directora General de los 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: SES/ODG/JS1/ PROSPERA 10676/VIII/2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN. LABORO EN ESTA CIUDAD DE LOS DÍAS: 22 de Agosto del 2018 POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN			
LOS DÍAS: JOS DE AGOSTO DE SALUD RURAL MAYA BALAM CASSA000991 CROSPERA CASTRO DE SALUD RURAL MAYA BALAM CASSA000991 CROSPERA COMBRE Y FIRMA SELLO		OR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMIN ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.	ISTRATIVA
LOS DÍAS: 22 de Agosto del 2018 NAMENTALAR ROS RUMINAS	HAGO CONSTAR QUE EL C.	Cindy Simi Medino He	mandez
MINISTRICCIÓN SANITARIA NO. 1 CENTRO DE SALUD RURAL MAYA BALAM QRISSA000991 PROSPERA PRINCIPIA DE COLO 13/0) NOMBRE Y FIRMA SELLO	LABORO EN ESTA CIUDAD DE:	Maya Balam	
RURAL MAYA BALAM GASSA00991 PROSPERA PRINCIPANA PRINCIP	LOS DÍAS:	22 de Agosto del 2018	
RURAL MAYA BALAM GASSA00991 PROSPERA PRINCIPANA PRINCIP	DE THE SOO MALLACION		
MAYA BALAM QRSSA000991 PROSPERA PROBLEMA PROBLEMA NOMBRE Y FIRMA SELLO	CENTRO DE SALU	o. 1 D	
Hazmin Delgado (314) NOMBRE Y FIRMA SELLO	MAYA BALAM QRSSA000991		
SELLO	IN THE WINDS SOCIAL	Wo 13/4)	
POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN		NOMBRE Y FIRMA	SELLO
THE		POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN	
EL COMIS ONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.	EL C	COMIS ONADO CUMPLIO CON LOS TRABA IOS ENCOMENDAS	OOS EN TIENDO S' COME
EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE		EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE	SERVICIOS ESTATALES DE SALVO
Dr. Ricardo Pirnentel Hernández DINACIÓN DE SERVICIOS DE S NOMBRE Y FIRM A 153823 DINACIÓN DE SERVICIOS DE S CHETUMAL, QUINTANA ROO SELLO ROO		Médico Cirujano U.N.A.M.	JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1 DINACIÓN DE SERVICIOS DE S CHETUMAL, 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 obligac ón, 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.





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







Anexo III Oficio No.: 0676

INFORME DE LA COMISIÓN UNIDAD RESPONSABLE FECHA DE ELABORACIÓN JURISDICCION SANITARIA N°1 21/08/2018 **DATOS GENERALES** NOMBRE DEL COMISIONADO CINDY SINAL MEDINA HERNANDEZ CARGO DEL COMISIONADO RESP.DE SINOS ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO PROSPERA PERIODO DE LA COMISIÓN 22 DE AGOSTO DEL 2018 LUGAR DE LA COMISIÓN MAYA BALAM IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS \$200 SE VISITA LOS CENTROS DE SALUD PARA LA SUPERVICION DEL PROGRAMA PROSPERA, LLEVANDO ACABO LA REVISIÓN DE LOS TARJETEROS DE CONTROL NUTRICIONAL, MUJERES EMBARAZADAS Y EN PERIODO DE LACTANCIA, ASI MISMO REVISAR EXPEDIENTES CLÍNICOS Y DARLE SEGUIMIENTO A LA CAPTURA DEL PROGRAMA INSAPRO Y EL MANEJO DE SINOS. FIRMA DEL COMISIONADO FIRMA DEL JEFE INMEDIATO inclinedina CINDY SINAI MEIDNA HERNANDEZ ERIKA MORALES MENDOZA

DECLARO BAJO FROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.