

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE  
SALUD EN QUINTANA ROO  
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
Área: P.A.S.I.A.  
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PASIA/1541/IX/2018  
Expediente: 2018

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

Chetumal, Quintana Roo a 03 de Septiembre del 2018.

**ASUNTO:** Comisión.

**LIC. JUAN CARLOS SIERRA SOLIS**  
**RESPONSABLE DEL PROGRAMA INFANCIA**  
**DE LA JURISDICCION SANITARIA N°.1**  
**P R E S E N T E**

En base al oficio enviado **SES/DSS/SPPS/DSIA/1526/IX/2018**, me permito dirigirme a usted para comisionarlo el día **06 al 07 de septiembre** del presente año, a la ciudad de **Cancún, Q. Roo**, para tomar el curso sobre el **"Correcto llenado del Certificado de Defunción"** que se llevara a cabo en el **Auditorio del Hospital "Jesús Kumate Rodríguez"** con domicilio en calle paseo de las Amapolas, M.11, lotes 1110-25, SM 247,77516 .

**El transporte corre por cuenta de los Servicios Estatales de Salud Oficinas Centrales; se le autoriza un día de cuota de viáticos, cargados a la partida del Programa de Vacunación Universal de esta jurisdicción.**

Sin otro particular que tratar por el momento, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

**ATENTAMENTE**  
**SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN**  
**LA JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

**M.S.P. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL**

C.C.P.- DRA. MYRIAM ORTIZ ENRIQUEZ.- DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA J.S.N. 1  
C.C.P.- DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ.- COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD DE LA J.S.N.1  
C.C.P.- LIC. NADIA VIZCAINO GONZALEZ.- JEFA DE RECURSOS HUMANOS DE LA J.S. N°1  
C. c. p.- Minutario  
ZMS/RPH/JLVS/mgac



Anexo II

Oficio de Comisión No. 1541

**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 |
|-----------|------------------|---------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------|
| 2018      | JULIO-SEPTIEMBRE | CONTRATO      | EM03018                  | APOYO ADMINISTRATIVO    | APOYO ADMINISTRATIVO   | PASIA               |

| 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 |                                                                 |                                          |                                                                               |                                               |
| JUAN CARLOS                                     | SIERRA          | SOLIS            | Capacitación del correcto llenado del certificado de defunción. | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$ 0 00                                       |
| R.F.C.: SISJ891110QY4                           |                 |                  |                                                                 |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa: PASIA (VACUNACION UNIVERSAL)

| 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) |
| MEXICO                               | Q ROO  | CHETUMAL | MEXICO                       | Q ROO  | CANCUN | CAPACITACIÓN                  | TERRESTRE           | 06:00 A.M. 06/09/18            | 06:00 A.M. 07/09/18        |

| 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                      | \$870                                               | \$870                                              | \$870                                                          |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |                                                    |                                                                |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |                                                    |                                                                |
| Total comisión:                            |                                          | \$870                                               | \$870                                              | \$870                                                          |

| 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 |
| 10/09/18                                                                          |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO  
  
PSIC. JUAN CARLOS SIERRA SOLIS

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
  
LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GÚZMAN

JEFA DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1  
  
DRA. ZOILA MAGDALANO 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>.





Anexo III  
Oficio No.: 1541

## INFORME DE LA COMISIÓN

### UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA No. 1

### FECHA DE ELABORACIÓN

03/09/18

### DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

PSIC. JUAN CARLOS SIERRA SOLIS

CARGO DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL COMPONENTE DE INFANCIA

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCION SANITARIA No.1

PERIODO DE LA COMISIÓN

06/09/18 AL 07/09/18

LUGAR DE LA COMISIÓN

CANCUN

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$870.00

SUPERVISAR Y ASESORAR LAS UNIDADES SOBRE EL PROGRAMA PASIA.

### FIRMA DEL COMISIONADO

PSIC. JUAN CARLOS SIERRA SOLIS

### FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. JULIA  
LETICIA VIDAL  
SILVA

DECLARO BAJO PROTESTA 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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-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: SES/DDG/JSY/PASIA/1841/IX/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

Juan Carlos Sierra Solis

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

Cancun Q. Roo

LOS DÍAS:

06-09-18 al 07-09-18

Dra. Patricia Ibinamaga Montiel

**NOMBRE Y FIRMA**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
GOBIERNO DEL ESTADO  
Q. ROO-MEX.

HOSPITAL GENERAL DE CANCUN  
EPIDEMIOLOGIA Y MED. PREVENTIVA

**POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN**

**EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.**

**EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE**



Dr. Ricardo Pimentel Hernandez  
Médico Cirujano U.N.A.M.  
Céd. Prof. 2805115 Dr. Grat. Prof. 151823

**NOMBRE Y FIRMA**

**SELLO**