

DEPENDENCIA: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
DIRECCIÓN: JURISDICCIÓN SANITARIA N.º 1
ÁREA: SERVICIOS DE SALUD
NO. OFICIO: SES/DDG/JS1/FAM/0633/VIII/2018
EXPEDIENTE: 2018

“2018, Año por una Educación Inclusiva”

Asunto: Comisión

Chetumal Quintana. Roo. A 24 de agosto del 2018

**DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
MÉDICO APLICATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL “PELICANO”
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarlo los días 27 de agosto al 03 de septiembre del presente año, a las comunidades de: Pedro Joaquín Codwell, Revolución, Alvaro Obregon Viejo, Sacxan con la finalidad de brindar los servicios de medicina general y promoción a la salud en el vehículo marca Dodge 4000, con placas SZ 4827-G y con kilometraje 87135

Por lo que se autorizan siete días de cuota de viáticos, que serán cargados al programa F.A.M.

Sin más motivo por el momento, me despido deseándole un cordial y afectuoso saludo.

**ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN
EL JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

M.S.P. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL



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

C.c.p. Lic. Nadia Vizcaino González.- Jefa de Recursos Humanos de la J.S.1
C.c.p. Exp/Min

ZMS/RPH/AGL

Av. Chapultepec No. 267 Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 00000
correo@gmail.com



Anexo II
Oficio de Comisión N° (633)

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	JUL-SEP	CONTRATO	S20061112041040120 901523010622	MEDICO	MEDICO	FAM

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				
MICHEL ROSIBEL	MEDINA	HERNANDEZ	ATENCION MEDICA	NACIONAL	0	0
R.F.C.: MEHM930831729						

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA

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	PERRO Y CUDWELL, REVOLUCION ALVARO OBREGON VIEJO, SACCAN	ATENCION MEDICA	TERRESTRE	07:30 HRS DEL 27/08/2018	07:30 HRS DEL 03/09/2018

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	\$1,400	\$1,400
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$200	\$1,400	\$1,400

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
07/09/2018			

EL COMISIONADO

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

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

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 a mi área de descuento el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizan 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 integrado en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA N° 1	24 DE AGOSTO DEL 2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
CARGO DEL COMISIONADO	MEDICO APLICATIVO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA N° 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	27 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	PEDRO J. CODWELL, REVOLUCIÓN, ALVARO OBREGON-VIEJO, SACXAN MUNICIPIO DE OTHON P. BLANCO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$1,400
BRINDAR LA ATENCION MEDICA DE PRIMER NIVEL, QUE INCLUYEN ACCIONES DE PREVENCION, DIAGNOSTICOS, TRATAMIENTOS MEDICOS, REFERENCIAS, CONTRA REFERENCIAS, Y REALIZAR PROMOCION A LA SALUD EN LAS COMUNIDADES ANTES MENCIONADAS	

FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. AGUSTINA GARCIA LEON

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://circo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



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/DDG/JS1/FAM/0633/VIII/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
LABORO EN ESTA CIUDAD DE: PEDRO JOAQUÍN CODWELL, REVOLUCION, ALVARO OBREGON VIEJO, SACXAN,
MUNICIPIO DE OTHON P. BLANCO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
LOS DÍAS: 27 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

<p>27/08/18</p>  <p>M. Ayuntamiento 2016-2018 OTHÓN P. BLANCO Por un Municipio digno</p> <p>SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL</p> <p><i>Fidel Geronimo Valencia</i></p>	<p>28 y 29/08/18</p>  <p>M. Ayuntamiento 2016-2018 OTHÓN P. BLANCO Por un Municipio digno</p> <p>SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL</p> <p><i>Carlos Aguilera Hernandez</i></p>	<p>30/08/18</p>  <p>M. Ayuntamiento 2016-2018 OTHÓN P. BLANCO Por un Municipio digno</p> <p>SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL</p> <p><i>Fidel Geronimo Valencia</i></p>
<p>31/08/18</p>  <p>M. Ayuntamiento 2016-2018 OTHÓN P. BLANCO Por un Municipio digno</p> <p>SUBDELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN VIEJO RH</p> <p><i>Ledith Cervantes Granados</i></p>	<p>1 y 2/09/18</p>  <p>M. Ayuntamiento 2016-2018 OTHÓN P. BLANCO Por un Municipio digno</p> <p>DELEGACIÓN SAC - XAN</p> <p><i>Alma Garcia Hernandez</i></p>	

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
NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
ATENCIÓN MÉDICA
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 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