

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN
QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1
Área: PROSPERA
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PROSPERA/0720/IX/2018
Expediente: 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.

"2018, Año por una Educación Inclusiva".

ASUNTO: COMISIÓN.

L.N. JOYCE MAGDALENA CÁRCAMO CASTRO
RESP. DE ESIAN DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J. S. N° 1
PRESENTE.

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla los días **24, 25, 26, 27 y 28 de septiembre** del presente año a las comunidades de **Blanca Flor, Margarita Maza, Buena Esperanza, Nuevo Jerusalén y Cocoyol** con la finalidad de realizar supervisión y capacitar en la Estrategia de ESIAN. En el vehículo tipo FORD marca RANGER con placas SZ-8701-H y con Kilometraje 14706.

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



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

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.



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



Anexo II
Oficio de Comisión N° (0720)

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	M02049	NUTRIÓLOGO	RESPONSABLE DE ENSIAN	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				
JOYCE MAGDALENA	CARCAMO	CASTRO				
R.F.C.: CACJ820918PB3			PROGRAMA PROSPERA	NACIONAL	0	0

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	BLANCA FLOR	SUPERVISOR Y CAPACITACIÓN DE LA ESTRATEGIA ESIAN	AEREO	7:00 a.m. 24/09/2018	7:00 p.m. 24/09/2018
					MARGARITA MAZA			7:00 a.m. 25/09/2018	7:00 p.m. 25/09/2018
					BUENA ESPERANZA			7:00 a.m. 26/09/2018	7:00 p.m. 26/09/2018
					NUEVO JERUSALEN			7:00 a.m. 27/09/2018	7:00 p.m. 27/09/2018

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	\$800	\$800
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$800	\$800	\$800

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
01/10/2018			

EL COMISIONADO

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

JOYCE MAGDALENA CÁRCAMO CASTRO

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 Integrado en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES EN
LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN**

Anexo IV

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE
VIÁTICOS Y PASAJES:

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:

Josée Magdalena Cárcamo Castro
Blanca Flor, Margarita Maza, Buena Esperanza, Nuevo Jerusalem
24, 25, 26 y 27 de septiembre de 2018

 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CENTRO DE SALUD RURAL BLANCA FLOR QRSSA000752 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CENTRO DE SALUD RURAL NUEVO JERUSALÉN QRSSA002384 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CENTRO DE SALUD RURAL BUENA ESPERANZA QRSSA000764 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CENTRO DE SALUD RURAL MARGARITA MAZA DE JUÁREZ QRSSA000822 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL
---	---	---	--

DR. GASPAR OMAR PACHECO REYES
C.P. 317273
U.N.A.M.

SELO CON NOMBRE Y FIRMA

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

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN
MÉDICA

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente a 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://proo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.