







Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN

QUINTANA ROO

Dirección de: Área: JURISDICCIÓN SANITARIA Nº 1

PROSPERA

No. de Oficio:

SES/DDG/JS1/PROSPERA/0710/IX/2018

Expediente: 201

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.

"2018, Año por una Educación Inclusiva".

**ASUNTO: COMISIÓN.** 

C. MARTÍN SURIANO CALLES EXTENSIÓN DE COBERTURA DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J.S. Nº 1 PRESENTE.

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarlo los días 13 y 14 de septiembre del presente año a las comunidades de 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 13430.

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

SERVICIOS ESTARADO DE QUINTANA ROO SERVICIOS ESTAFALES DE SALUP DISTRICO DE ASSASSITADAS

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.

C.c.p. Lio Nadia Vizcaíno González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1. C.c.p. Minutario

ZMS/ RPH /EMM/ cmoch

Servicios Estatales de Salud AV ANDRÉS Q FOO NO 141 ESQ CHAPULTEPEC COL CENTRO C.P. 77000 01 (983) 83 20097 /98320094 CHETUMAL QUINTANA ROO. MÉXICO





# MS.P. Alejandra Aguirre Crespo

#### Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo III Oficio No.: 0710

N°1 DATOS GENERALES	FECHA DE ELABORACIÓN 12/09/2018
DATOS GENERALES	
MARTIN SURIANO CALLE	S
RESP.CASAS DE SALUD PROSPE	ERA JSN°1
PROSPERA	A STATE OF SERVICE
13 Y 14 DE SEPTIEMBRE DEL	 L 2018
\$400	uti letione core come
ROSPERA EN LA JSN°1	MA DEL JEFE INMEDIATO
	PROSPERA  13 Y 14 DE SEPTIEMBRE DEI FRANCISCO J MUJICA Y BUEN \$400  MENTO ALIMENTICIO CORRESPO ROSPERA EN LA JSN°1

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 mí 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 <a href="http://arox gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad">http://arox gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad</a>.



# MS.P. Alejandra Aguirre Crespo

Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatules 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 /DDG / )SI / PROJECTO 7/0/1X/2018

	Y PASAJES: SES DOG IST PROPERA O 710 IX
POR EL FUNCIONARIO RESP	ONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL
	SE DESARROLLÓ LA COMISIÓN
HAGO CONSTAR QUE EL C. LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:	Mortin Sunano Caller
LOS DÍAS:	134 4 de septiembre de 1 2018
GUINTANA ROO OPEN MILIOTES OPEN MILIOTES	GUINTANA ROO MANTANADAR
JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1	JURISDICITIÓN SANITARIA NO. 1
CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD
FRANCISCO J. MUNICA	BUENAVISTA'
QR\$\$A000904	CIRSSA000472 •
PROSPERA	PROSPERA
DE INCLUSION SOCIAL	PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL  Edie Atrig Wazquez Chable
mpss Karly E.	Elemento en Enfermerta
100110	Ced. Prof. 10135174
	and we did the same a management of the same and the same
S	ELLO CON NOMBRE Y FIRMA
	N. B.

## POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE



Dr. Ricardo Pimentel Hemández

Médico Cirujano U.N.A.IA.

Céd. Prof. 2605115 Dir. Gral. Prof. 153823

NOMBRE Y FIRMA

JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1
DINACIÓN DE SERVICIOS DE S
CHETUMAL, QUINTANA ROO

SELLC

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 se la informa que los carrespondientes.

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 ransparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales uestro Aviso de Privacidad Integral





# MS.P. Alejandra Aguirre Crespo

### Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







#### Anexo II

#### Oficio de Comisión No.0710

### ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Tr	imestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominació n del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2018	Julio-8	Septiembre	HOMOLOGADO	U004FOR1103M 03025060223293		APOYO ADMINIST	PROSPERA

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional /	Número de personas acompañantes en el	Importe ejercido por el total de	
Nombre	(s) P	rimer apellido	Segundo apellido	Contract to the contract of th	Internacional)	encargo o comisión del servidor público	acompañantes
MARTIN	S	URIANO	CALLES	N			
R.F.C.:	SUCM821	031HVZRLR06	3	REALIZAR SUPERVISION DEL PROGRAVIA PROSPERA.	NACIONAL	0	\$0.00

Cai	rgo al Progr	rama:	PROSPE	RA		Total and a second				
Lugar de adscripción del comisionado		Lugar del encargo o comisión			Motivo del	Medio de	Periodo del encargo o comisión			
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad	encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/día/mes/ año)	Regreso (hora/día/mes/ año)	
		- 414	NATE L	FYASILL	FRANCISCO J MUJICIA	REALIZAR	TERRESTRE	R	7:00 AM/13-09-2018	7:00 PM/13-09-2018
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q.ROO	BUEN4 VISTA	SUPERVISION DEL PROGRAMA PROSPERA		7:00 AM/14-09-2018	7:00 PM/14-09-2018	

Clave (a) December 114	importe ejercii	do por el encargo o comisión		
Clave (s) Presupuestal (es): 2	1	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 de encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$200	\$400	\$400
37101	Pasajes aéreos nacionales		1111	\$400
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales		and Management and	
39201	Impuestos y derechos			
1977	Total comisión:	\$200	\$400	\$400

	Respecto a los informes sobre el encarg	go o comisión	
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Hipervínculo al informe de 🗓 comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	,
27/09/2018	**	de laboles	pasajes

EL COMISIONADO

MARTIN SURIANO CALLES

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC JOSE TE AQUIN 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 pura el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <a href="http://arco.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad">http://arco.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad</a>.