



Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA NÚMERO 1
Área: COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/FAM/0660/IX/2018
Expediente: 2018

ASUNTO: COMISIÓN

"2018 Año por una Educación Inclusiva"

CD. CHETUMAL, QUINTANA ROO A 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.

C. JOSÉ JESÚS PACHECO COUOH
POLIVALENTE DE LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "JABALÍ"
P R E S E N T E

POR MEDIO DE LA PRESENTE, ME PERMITO DIRIGIRME A USTED PARA COMISIONARLE LOS DÍAS DEL 24 SEPTIEMBRE AL 01 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO A LAS COMUNIDADES DE: CHULAVISTA, BUENA FE, SAN FERNANDO, GABINO VÁZQUEZ, SAN FERNANDO, BUENA FE, GUADALUPE VICTORIA, CON LA FINALIDAD DE TRASLADAR AL PERSONAL MÉDICO, ODONTOLÓGICO, DE ENFERMERÍA Y HACER PROMOCIÓN A LA SALUD EN LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "JABALÍ" CON PLACAS DE CIRCULACIÓN SZ 4816 G TIPO F-450 MARCA FORD, CON KILOMETRAJE DE 150200.

POR LO QUE SE LE AUTORIZAN 7 DÍAS DE CUOTAS DE VIÁTICOS, QUE SERÁN CARGADOS AL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

SIN MAS MOTIVO POR EL MOMENTO, ME DESPIDO DESEÁNDOLE UN CORDIAL Y AFECTUOSO SALUDO.



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

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN
EL JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N.º 1

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

C.C.P. RESPONSABLE DE TARJETAS DE ASISTENCIA
C.C.P. MINUTARIO

ZMS/RPH/CL/ELP/jpc

Servicios Estatales de Salud
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 No.(660)

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	EC40004	POLIVALENTE	POLIVALENTE	FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

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				
JOSE JESÚS	PACHECO	COUOH	TRASLADAR PERSONAL MÉDICO, DENTAL Y ENFERMERÍA	NACIONAL	0	\$ 0.00
R.F.C.: PACJ5608209BA						

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

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)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CHETUMAL	MÉXICO	QUINTANA ROO	CHULAVISTA, BUENA FE, SAN FERNANDO, GADUPE VICTORIA, SAN FERNANDO, BUENA FE, GUADALUPE VICTORIA	TRASLADAR PERSONAL MÉDICO, DENTAL Y ENFERMERÍA	TERRESTRE	07:00 AM 24/09/2018	07:00 AM 01/10/2018

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	\$ 200.00	\$ 1400.00	\$ 1400.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 200.00	\$1400.00	\$ 1400.00

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
09/X/2018			

EL COMISIONADO
JOSE JESÚS PACHECO COUOH

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
LIC. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁN

JEFE DE LA JURISDICCIÓN
SANITARIA NO. 1
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 Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Oficio No. **ANEXO III**
(660)

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

FECHA ELABORACIÓN

21/09/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO JOSÉ JESÚS PACHECO COUOH

CARGO DEL COMISIONADO POLIVALENTE UMM "JABALI"

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

PERIODO DE LA COMISIÓN DEL 24 SEPTIEMBRE AL 01 DE OCTUBRE DEL 2018

LUGAR DE LA COMISIÓN CHULAVISTA, BUENA FE, SAN FERNANDO, CASINO VAZQUEZ, SAN FERNANDO, BUENA FE, GUADALUPE VICTORIA

IMPORTE VIATICOS OTORGADOS \$1,400.00

TRASLADAR AL PERSONAL MÉDICO, ODONTOLÓGICO, DE ENFERMERÍA Y HACER PROMOCIÓN A LA
SALUD EN LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL, EN EL LUGAR(ES) DE COMISIÓN DEL PRESENTE ANEXO

FIRMA DEL COMISIONADO

JOSÉ JESÚS PACHECO COUOH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. AGUSTINA GARCÍA LEÓN

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR 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 SERVICIOS 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 Transferencia 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 IV

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

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS
Y PASAJES: SES/DDG/JS1/FAM/0660/IX/2018

24/09/18	POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLA LA COMISIÓN.		26/09/18
HAGO CONSTAR QUE EL C. JOSÉ JESÚS PACHECO COUOH LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CHULAVISTA, BUENA FE SAN FERNANDO, GABINO VÁZQUEZ, SAN FERNANDO BUENA FE GUADALUPE VICTORIA LOS DIAS: DEL 24 SEPTIEMBRE AL 01 DE OCTUBRE DEL 2018			
WANNETTE HANSON SUBDELEGACIÓN BUENA FE 2016 - 2018	NOMBRE Y FIRMA 29/09/18 O.Y.C.	SELLO EULIANO ROOT	27/09/18 H. AYUNTAMIENTO DE BACALAR SUBDELEGACIÓN GABINO VAZQUEZ 2016 - 2018 ANSELMO HERNANDEZ
28/09/18 H. AYUNTAMIENTO DE BACALAR SUBDELEGACIÓN SAN FERNANDO 2016 - 2018 EULIANO ROOT	POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS		30/09/18 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD ESCUELA PRIMARIA "FRANCISCO GARCÍA" CLAVE 21PR01910 ZONA ESCOLAR 022 GUADALUPE VICTORIA, QUINTANA ROO
EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ			

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 período 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 datos personales consulte nuestro aviso de privacidad integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
QUINTANA ROO