

**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN  
QUINTANA ROO  
**Dirección de:** JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1  
**Área:** PROSPERA  
**No. de Oficio:** SES/DDG/JS1/PROSPERA/0716/IX/2018  
**Expediente:** 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2018.

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

**ASUNTO: COMISIÓN.**

**C. CINDY SINAI MEDINA HERNÁNDEZ**  
**TÉCNICO DE SINOS DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J.S. N°1**  
**PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla los días **18, 19, 20 y 21 de septiembre** del presente año a las comunidades de **Reforma, San Pedro Peralta, Miguel Alemán y Rovirosa** con la finalidad de supervisar del Sistema de SINOS y la Captura del INSAPRO. supervisar el Programa PROSPERA. En el vehículo tipo FORD marca RANGER con placas SZ-8701-H y con Kilometraje 13820.

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**

**MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.**

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

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

Anexo II

Oficio de Comisión No.0716

**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                  | SOPORTE ADMINISTRATIVO  | SOPORTE ADMINISTRATIVO | PROSPERA            |

| 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 |                                     |                                          |                                                                               |                                               |
| CINDY SINAI                                     | MEDINA          | HERNANDEZ        | SUPERVISON DEL PROGRAMA PROSPERA    | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.00                                        |
| R.F.C.: MEHC970616ML7                           |                 |                  |                                     |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa: **PROSPERA**

| 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  | ROVIRGIA | SUPERVISON DEL PROGRAMA SINOS E INSAPRO | TERRESTRE           | 7:00 AM/21-09-2018             | 7:00 PM/21-09-2018         |
|                                      |        |          |                              |        |          |                                         |                     |                                |                            |
|                                      |        |          |                              |        |          |                                         |                     |                                |                            |
|                                      |        |          |                              |        |          |                                         |                     |                                |                            |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |                                          |                                                     |                                                    |                                                                |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Clave (s) Presupuestal (es): 21            |                                          |                                                     |                                                    |                                                                |
| Clave de partidas                          | Denominación de la partida               | Anticipo                                            | Liquidación                                        |                                                                |
|                                            |                                          | 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                                               | \$200                                              | \$200                                                          |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |                                                    |                                                                |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |                                                    |                                                                |
| Total comisión:                            |                                          | \$200                                               | \$200                                              | \$200                                                          |

| 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 |
| 09/10/2018                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO

CINDY SINAI MEDINA HERNANDEZ

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

LA JEFA DE LA JSN°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>.

**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: SES/DGE/151/Progr/0716/IX/2018

**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:

Cindy Sinal Medina Hernandez  
Rovirosa  
21 de Septiembre del 2018



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD  
RURAL  
ROVIROSA  
QRSSA000962  
PROSPERA  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

Enl Landy Alcazar

SELLO 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 Hernandez  
Médico Cirujano U.N.A.M.

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
DINACIÓN DE SERVICIOS DE  
CHETUMAL, QUINTANA ROO  
SELLO

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://doo.gob.mx/sesa/aviso-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/DOG/JSI/Prospa/0716/IX/2018

**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:

Cindy Sinan Medina Hernandez  
Rovirosa  
21 de Septiembre del 2018



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
ROVIROSA**  
QRS5A000362  
**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INICIACIÓN SOCIAL

Enl Landy Alcazar

**SELLO 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 Hernandez  
Médico Cirujano U.N.A.M.

**NOMBRE Y FIRMA**



**SERVICIOS ESTATALES DE SA  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
DINACIÓN DE SERVICIOS DE  
CHETUMAL, QUINTANA ROO**  
**SELLO**

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://croo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.