

DEPENDENCIA:
DIRECCIÓN:
ÁREA:
NO. OFICIO:
EXPEDIENTE:

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA N.º 1
SERVICIOS DE SALUD
SES/DDG/JS1/FAM/0766/IX/2018
2018

"2018, Año por una Educación Inclusiva"

Asunto: Comisión

Chetumal Quintana Roo. A 19 de Octubre de 2018

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA
ENFERMERA DE LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "MANATÍ"
P R E S E N T E.

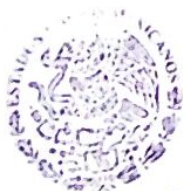
Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarlo los días **22 al 29 de Octubre** del presente año en las comunidades de **El Cedral, Limonar, San José de la Montaña, Icaiche, Santa Rosa, San José de la Montaña, Ejido Veracruz** con la finalidad de brindar los servicios de enfermería general y promoción a la salud en la Unidad Médica Móvil "Manatí" tipo FORD con placas de circulación SZ-4782-G y con kilometraje 132328

Por lo cual se le autorizan **7 días de cuotas de viáticos**, que serán cargados al programa **Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM)**

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

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

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

C c p. Responsable de las Tarjetas de Asistencia de la J.S. No. 1
C c p. Exp/Min

Vo Bo ZMS/RPH/AD

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

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Area de Adscripción
2018	OCTUBRE DICIEMBRE	CONTRATO	EVEN5230001M02035 COCAR5373	ENFERMERA GENERAL	ENFERMERA GENERAL	FAM

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Int ernacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
BUNNY RUBI	SEVILLA	MIXTEGA	APOYO MÉDICO	NACIONAL	0	\$0.00

R.F.C.: SEMB880816MV26

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA (FAM)

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/añ o)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	EL CEDRAL, LIMONAR, SAN JOSE DE LA MONTAÑA, ICAICHE, SANTA ROSA, SAN JOSE DE LA MONTAÑA, E VERACRUZ	APOYO MÉDICO	TERRESTRE	6:30 AM 22/10/18	6:30 AM 29/10/18

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	\$1,400.00	\$1,400.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$200.00	\$1,400.00	\$1,400.00

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
09/11/2018			

EL COMISIONADO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

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



INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

FECHA DE ELABORACIÓN

19 de Octubre de 2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

CARGO DEL COMISIONADO

ENFERMERA

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

PERIODO DE LA COMISIÓN

DEL 22 AL 29 DE OCTUBRE DE 2018

LUGAR DE LA COMISIÓN

EL CEDRAL, LIMONAR, SAN JOSE DE LA MONTAÑA, ICAICHE, SANTA ROSA, SAN JOSE DE LA MONTAÑA, E. VERACRUZ

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$1,400.00

ACUDIR CON LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "MANATI" PARA BRINDAR LA ATENCION DE ENFERMERÍA, APOYO MÉDICO Y HACER PROMOCIÓN A LA SALUD EN LAS COMUNIDADES DEL MUNICIPIO DE OTHON P. BLANCO

FIRMA DEL COMISIONADO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

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 PARALETAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. En su caso, comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente. En su caso, 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 de la forma que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realicen 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://arsa.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**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/766/X/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

ENFRA. BUNNY RUBI SEVILLA MIXTEGA

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:
LOS DÍAS:

EL CEDRAL, LIMONAR, SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA, ICAICHE, SANTA ROSA, SAN JOSÉ DE LA
MONTAÑA, E. VERACRUZ

22/10/2018 AL 29/10/2018

**INFO
PEC**
ne Gutierrez Luis
EL CEDRAL
ON P. BLANCO, Q. ROO
-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
LIMONAR
23-10-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
SAN JOSÉ DE LA
MONTAÑA
24-10-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
ICAICHE
25-10-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
SANTA ROSA
26-10-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
SAN JOSÉ DE LA
MONTAÑA
27-10-18

OTHÓN P. BLANCO
Subdelegación
VERACRUZ
28-10-18

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

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 HERNANDEZ
NOMBRE Y FIRMA

**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
ATENCIÓN MÉDICA
CHETUMAL, Q. 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 que 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/seja/aviso-de-privacidad>