



**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN  
QUINTANA ROO  
**Dirección de:** JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1  
**Área:** PROSPERA  
**No. de Oficio:** SES/DDG/JS1/PROSPERA/0921/XII/2018  
**Expediente:** 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 17 DE DICIEMBRE DEL 2018.

*“2018, Año por una Educación Inclusiva”.*

**ASUNTO: COMISIÓN.**

**PSIC. DIANA ESPERANZA MEDINA CORRO  
RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA DE DESARROLLO INFANTIL J.S. No. 1  
PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla el día **18 de diciembre** del presente año a las comunidades de **Bacalar, Limones, Buenavista y Chacchoben** con la finalidad de aplicar prueba Battelle. En el vehículo tipo FORD marca RANGER con placas SZ-8701-H y con Kilometraje 20780.

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. Lic. Nadia Vizcaíno González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1.  
C.c.p. Militario

ZMS/ RPH /EMM/ cmoch



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

MS.P. Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaria de Salud y Directora General  
de los Servicios Estatales de Salud



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III  
Oficio N° ( 0921)

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA N° 1	17/12/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	DIANA ESPERANZA MEDINA CORRO
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE LA ESTRATEGIA DE DESARROLLO INFANTIL
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	PROSPERA J.S. N° 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	18 DE DICIEMBRE DEL 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	BACALAR, LIMONES, BUENAVISTA Y CHACCHOBEN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$200
SE ACUDE A LA UNIDAD DE SALUD CON LA FINALIDAD DE REALIZAR APLICACIÓN DE PRUEBA BATTELLE.	

FIRMA DEL COMISIONADO

Psic. DIANA ESPERANZA MEDINA CORRO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

BIOL. ERIKA MORALES MENDOZA

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REÚNE 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 mi sueldo en la quincena que sigue.

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>.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

MS.P. Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaria de Salud y Directora General  
de los Servicios Estatales de Salud



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II  
Oficio de Comisión N° ( 0921)

**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	TUBRE-DICIEMBRE	contrato	EM02015	PSICOLOGO	PSICOLOGO	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				
Diana Esperanza	Medina	Corro	supervisión y capacitación de la Estrategia de Desarrollo Infantil	Nacional	0	0
R.F.C.: MECD950408Q99						

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	BACALAR SIMONES MENAVIDA CHACCHOBEN	supervision del programa PROSPERA	Terrestre	7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
								7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
								7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
								7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018

**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	\$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 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
20/12/2018			

EL COMISIONADO

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

DIANA ESPERANZA MEDINA-CORRO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

MSP. XOLA 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 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>.



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: sesa/dog/luz/prospera/0901/kulz

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:

Diana Esperanza Medina Carro  
Bacalar, Limones, Buenavista y Chachoben  
18 de Diciembre del 2018

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1	
HOSPITAL COMUNITARIO BACALAR QRSSA000460 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	CENTRO DE SALUD RURAL BUENAVISTA QRSSA00042 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	CENTRO DE SALUD RURAL CHACHOBEN QRSSA000542 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	CENTRO DE SALUD RURAL LIMONES QRSSA000530 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL					
<u>Lo Elvira Ramirez Cam</u>				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

NOMBRE Y FIRMA



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

SELO