



Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN
QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1
Área: PROSPERA
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PROSPERA/0923/XII/2018
Expediente: 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 17 DE DICIEMBRE DEL 2018.

“2018, Año por una Educación Inclusiva”.

ASUNTO: COMISIÓN.

C. VÍCTOR MANUEL ZARATE MONTERO
PROGRAMA PROSPERA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1
PRESENTE.

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarlo el día **18 de diciembre** del presente año a las comunidades de **Bacalar, Limones, Buenavista y Chacchoben** con la finalidad de realizar traslado de personal del Programa PROSPERA. 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. Minutario

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 II
Oficio de Comisión N° (0923)

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-DICIEMB	A-5	M03021	APOYO ADMINISTRATIVO	APOYO ADMINISTRATIVO	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) y primer apellido		Segundo apellido	supervisión y capacitación de la Estrategia de Desarrollo Infantil	Nacional	0	0
VICTOR MANUEL ZARATE		MONTERO				
R.F.C.: ZAMV620925UP3						

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	supervision del programa PROSPERA	Terrestre	7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
					LIMONES			7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
					BUENAVISTA			7:00 a.m. 18/12/2018	7:00 p.m. 18/12/2018
					CHACCHOBEN			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				
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 aereos 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

VICTOR MANUEL ZARATE MONTERO

HC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

MSP. ZOLA 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/avisos-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 III
Oficio N° (0923)

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA N° 1	17/12/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	VICTOR MANUEL ZARATE MONTERO
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE LA ENTREGA Y RECEPCION DE SOBRES S-2
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 EL FIN DE TRASLADO DE PERSONAL DEL PROGRAMA PROSPERA.	

FIRMA DEL COMISIONADO

C. VICTOR MANUEL ZARATE MONTERO

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 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 mi sueldo en la quincena que aplica.

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/avisos-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/DOG/SI/PROSPERA/0923/XII/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:

VICTOR MANUEL ZARATE MONTERO
BACALAR, LIMONES BUENA VISTA Y CHACCHOBEN
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 BUENA VISTA QRSSA000472 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	CENTRO DE SALUD RURAL CHACCHOBEN QRSSA000542 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	CENTRO DE SALUD RURAL LIMONES QRSSA000530 PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL					
<u>Dr. Elvira Ramirez</u>								<u>Dra. Xochitlali Dreyer</u>
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

NOMBRE Y FIRMA

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

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