

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO  
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
Área: P.A.S.I.A.  
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PASIA/1900/XI/2018  
Expediente: 2018

"2018, Año por una Educación Inclusiva"

Chetumal, Quintana Roo a 07 de Noviembre del 2018.

ASUNTO: Comisión.

**DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA  
RESPONSABLE DEL PROGRAMA PASIA  
DE LA JURISDICCION SANITARIA N°.1  
P R E S E N T E**

En base al oficio enviado SES/DSS/SPPS/DSIA/1812/X/2018, me permito dirigirme a usted para comisionarla los días **15 y 16 de noviembre** del presente año, a la **Ciudad de Cancún, Q. Roo**, para asistir al Taller de Capacitación llamado **"TEMAS SELECTOS DE ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA"**, que se llevara a cabo en las **Instalaciones de la Universidad del Sur**, ubicada en súper manzana 24, manzana 15, lote 10, av. Uxmal.

Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al 50% por día comisionado, que sean cargados al Programa de Vacunación Universal.

Sin otro particular que tratar por el momento, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**ATENTAMENTE  
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN  
LA JEFA DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1**

**M.S.P. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL**

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

C.C.P.- DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ.- COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD DE LA J.S.N.1  
C.C.P.- LIC. NADIA VIZCAINO GONZALEZ.- JEFA DE RECURSOS HUMANOS DE LA J.S. N°1  
C. c. p. -Ministerio  
ZMS/RPH/JLV/shgec

Servicios Estatales de Salud  
Jurisdicción Sanitaria No. 1  
Av. Andrés Q. Roo No. 141 Esquina Chapultepec  
Col. Centro C.P. 77000 Tel. 96 38 32 00 42  
Chetumal, Quintana Roo, México  
www.salud.qroo.gob.mx

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
ESTADO DE Q. ROO MEX.  
JURISDICCION SANITARIA No. 1  
SALUD DE NIÑO



Anexo II

Oficio de Comisión No. 1900

**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	OCTUBRE-DICIEMBRE	BASE	MO1006	MEDICO GRLA.	MEDICO GRAL.	PASIA

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				
JULIA LETICIA	VIDAL	SILVA	ACUDIR AL CURSO TALLER SELECTO ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA	NACIONAL	0	\$ 0.00
R.F.C.: VISJ670128MDFLL02						

Cargo al Programa: PASIA (VACUNACION UNIVERSAL)

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Período 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	CANCUN	CURSO TALLER DE ATENCION A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA.	TERRESTRE	07:00 A.M. 15/11/18	07:00 P.M. 16/11/18

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			
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales	\$458	\$458	\$458
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$458	\$458	\$458

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
30/11/18			

EL COMISIONADO  
  
DRA. JULIA LETICIA VIDAL  
SILVA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
  
LIC. JOSE JOAQUÍN CALDERÓN  
GUZMAN

JEFA DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1  
  
DRA. 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/avisos-de-privacidad>.



Anexo III  
Oficio No.: 1900

**INFORME DE LA COMISIÓN**

<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA No. 1	07/11/18

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA
CARGO DEL COMISIONADO	COORDINADORA DEL PROGRAMA PASIA J-1
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No.1
PERIODO DE LA COMISIÓN	15/11/2018 Y 16/11/2016
LUGAR DE LA COMISIÓN	CANCUN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$458

SUPERVISAR Y ASESORAR LAS UNIDADES SOBRE EL PROGRAMA PASIA.

---



---



---

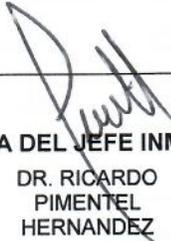


---

FIRMA DEL COMISIONADO

  
DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

  
DR. RICARDO  
PIMENTEL  
HERNANDEZ

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 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>.



**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/DG/JS1/PASA/1900/XI/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. Julia Cetina Vidal Silva

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: Concen Q. Roo

LOS DÍAS: 15/11/2018 y 16/11/2018

*[Handwritten signature]*  
Dr. Jose Luis Rodriguez  
NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
ESTADO DE Q. ROO MEX.  
JURISDICCION SANITARIA No. 2  
SALUD DE SELLO

**POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN**

**EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.**

**EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE**

*[Handwritten signature]*  
NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 2  
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/avisos-de-privacidad>.

AUTOBUSES DE ORIENTE ADO, S. A. DE C. V.

Visítanos en ADO.com.mx

VALIDO PARA:  
 MARCA (LINEA): ADO SERVICIO: PRIMERA  
 ORIGEN: CHETUMAL TERMINAL DE SALIDA: CEQ  
 DESTINO: CANCUN TERMINAL DE LLEGADA: CQQ

FECHA DE SALIDA: 14/11/2018 MIERCOLES  
 CORRIDA: ASIENTO 37752 20

HORA DE SALIDA: 23:30 NOCHE  
 FOLIO: 230099163419 TIPO: ENTERO  
 PRECIO TOTAL: \$458.00  
 EFECTIVO

NOMBRE: JULIA LETICIA VIDAL SILVA

CEO 141118-184788-MISUCHITE-1 C00CEQVTCAPU13 0011553



CONSERVE SU BOLETO ES SU SEGURO DE VIAJES

Los boletos de pasaje anticipado no son cancelables debido al servicio tarifario otorgado. Cualquier derecho u obligación relacionados, directa o indirectamente con la prestación de este servicio, incluyendo pagos e indemnizaciones, se regirán y resolverán conforme a la legislación aplicable y por los tribunales competentes del fuero común de Pachuca de Soto, Estado de Hidalgo, México, renunciando a cualquier otra Ley o Jurisdicción o competencia, nacional o extranjera, que pudiese corresponder por domicilio de la partes, nacionalidad o por otra causa. El transportista no responderá por culpa o negligencia de la víctima, caso fortuito, ni fuerza mayor, ni por culpa de terceras. Domicilio y Administración que tiene la transportista para todos los efectos: Boulevard Javier Rojo Gómez, s/n Col. Cuasco, Pachuca, Hidalgo (Central de Autobuses de Pachuca).

La cancelación del boleto está sujeta a condiciones vigentes. Equipaje sin costo hasta 25 kilogramos. En caso de pérdida se podrá pagar hasta 50 días de SRV en el estado de Hidalgo por pasajero y contra entrega de las contraseñas de documentación sin que la transportista tenga responsabilidad alguna por el monto de la pérdida. **JULIA LETICIA VIDAL SILVA**

o visite nuestro chat en [www.ado.com.mx](http://www.ado.com.mx) o llame al 800 0300 236. Autoes Fullman S. A. de C.V. no es el transportista, ni presta el servicio por lo que no existe ninguna obligación o solidaridad entre el transportista y Autoes Fullman S. A. de C.V. Para comprobantes fiscales del Auto transporte tenemos a su disposición las siguientes opciones: 1. Presentar su boleto en las oficinas de esta empresa. 2. Hablar al 800 0300 236 proporcionando sus datos fiscales. 3. Hablar al 800 0300 236 proporcionando sus datos fiscales para que se le generen y envíen sus facturas. 4. Ingresando a la página <http://factura.grupoado.com.mx> y proporcionar sus datos fiscales (excepto boleto manual).

SERVICIO ASISTENCIA TOTAL

TM-ASSISTANCE SA DE CV

FOLIO: T23000064681 PRECIO: \$10.00

La transportista no es responsable de este servicio  
 atención a clientes: 01 800 0300 236  
 consulta los términos y condiciones en el folleto adjunto y/o  
<http://asistenciatotaltmassistance.com/detalleasistencia.html>