



**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN  
QUINTANA ROO  
**Dirección de:** JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1  
**Área:** PROSPERA  
**No. de Oficio:** SES/DDG/JS1/PROSPERA/0914/XI/2018  
**Expediente:** 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 7 DE DICIEMBRE DEL 2018.

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

**ASUNTO: COMISIÓN.**

**ENFRA. SARA HERNÁNDEZ PIÑA**  
**SUPERVISORA DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J.S. No. 1**  
**PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla los días **10, 11, 12, 13 y 14 de diciembre** del presente año a las comunidades de **Rovirosa, Cacao, Calderón, Nuevo Becar y Nachicom**, con la finalidad de realizar supervisión del Programa PROSPERA. En el vehículo tipo CHEVROLET marca CHEVY con placas USL-458-E y con Kilometraje 182641.

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 Vizcaino González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1.  
C.c.p. Minutario

ZMS/ RPH /EMM/ cmoch

**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES  
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.**

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS

Y PASAJES: SES/006/151/Prospera/6914 IX V/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

Sara Hernández Piña

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

Rovirosa, Cacao, Calderón, Nueva Becar y Nachicocom

LOS DÍAS:

10, 11, 12, 13 y 14 de Diciembre 2018



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

Emb. Landy Alcázar



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
CACAO**  
QRSSA000484  
**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

Dr. Teresa Selygado Cruz

NOMBRE Y FIRMA



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
CALDERÓN**  
QRSSA000501  
**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

[Signature]



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
NUEVO BECAR**  
QRSSA000921  
**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

SELLO  
Mónica Navarro M



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD  
RURAL**

**NACHICOM**  
QRSSA000595  
**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

Hugo Enrique Magaña López

[Signature]

**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



Dr. Ricardo Pimentel Hernández  
Médico Cirujano U.N.A.M.  
Céd. Prof. 2805115 Dir. Gral. Prof. 153823

NOMBRE Y FIRMA



**SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD**  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**COORDINACIÓN  
MÉDICA**

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://anexo.aob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



Anexo III  
Oficio No. (0914)

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE:**

JURISDICCION SANITARIA N°1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

7/12/2018

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO	SARA HERNANDEZ PIÑA
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	PROSPERA JSN°1
PERIODO DE LA COMISIÓN	10, 11, 12, 13, 14, de DICIEMBRE 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	ROVIROSA, CACAO, CALDERON, NUEVO BECAR, NACHICOCON.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$1000

SE ACUDE A ALAS UNIDADES DE SALUD CON LA FINALIDAD DE SUPERVISAR Y ASESORAR AL PERSONAL DE SALUD EN SERVICIO, SOLICITANDO EXPEDIENTES CLINICOS Y TARJETAS DE CONTROL DE MUJERES EMBARAZADAS, MUJERES EN PUERPERIO Y EN PERIODO DE LACTANCIA, ASI COMO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, TARJETEROS, ANEXOS 10-A Y 10-B VERIFICANDO REGISTROS DE ENTREGAS DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS A BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PROSPERA. AL IGUAL INVENTARIO DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS EXISTENTES EN LAS UNIDADES MEDICAS Y REDISTRIBUCION DE LOS MISMOS POR SOBRE ABASTO O DES ABASTO.

**FIRMA DEL COMISIONADO**

SARA HERNANDEZ PIÑA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

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 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 II

Oficio de Comisión No. (0914)

**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	Contrato	EM02035	ENFERMERA	ENFERMERA	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				
SARA	HERNANDEZ	PIÑA	Realizar supervisión y capacitación del programa prospera	Nacional	\$0.00	\$0.00
R.F.C.: HEPS710407						

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)
México	Q. Roo	Chetumal	México	Q. Roo	Rovirosa	Realizar supervisión y capacitación del Programa Prospera	Terrestre	7:00am 10/12/18	7:00 pm 10/12/18
					Cacao			7:00 am 11/12/18	7:00 pm 11/12/18
					Calderon			7:00am 12/12/18	7:00pm 12/12/18
					Nuevo Becar			7:00am 13/12/18	7:00pm 13/12/18
					Nachicocon			7:00am 14/12/18	7:00pm 14/12/18

06importe ejercido por el encargo o comisión

Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	
37501	Viáticos en el país	\$200	\$1000	\$1000
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$1000	\$1000	\$1000

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
17/12/2018			

EL COMISIONADO

ENFRA. SARA HERNANDEZ PIÑA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUÍN CALDERON  
GUZMAN

LA JEFA DE LA JSN°1

MS. 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>.