



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORES
No. de Oficio: SES/JS1/CVEN/ECTORES/420/1/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 1 febrero 2019.

C. ARMANDO ANTONIO MAGIL CANUL.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le infomo que se le comisiona del día 01 al 02, 05 al 09, 11 al 16 febrero 2019 del año en curso, a las localidades de Valle Hermoso, Limones, Pedro A. Santos, Buena Vista, Mahahual, Altos De Sevilla, para realizar Actividades De Aplicación De Larvicidas Y Red Negativa, por lo cual se le autoriza 10 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.



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

A T E N T A M E N T E
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
LA JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

M. S. P. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.

C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán.- *Administrador Jurisdiccional.*
C.c.p.- *Militario*
ZMS/JJCG/DGPP/RECP/faoc*
Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350
Imagen.sesa@gmail.com

Anexo I

Oficio de Comisión No. 420/2019

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
2019	ENERO - MARZO	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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				
ARMANDO ANTONIO	MAGIL	CANUL	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MACA8803061X4						

Cargo al Programa: **VECTORES**

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)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILLA	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA	TERRESTRE	08:00 HRS 01/02/2019 06:30 HRS 05/02/2019 06:00 HRS 11/02/2019	08:00 HRS 02/02/2019 06:30 HRS 09/02/2019 06:00 HRS 16/02/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21	Denominación de la partida	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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3500
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$3500

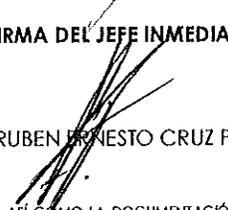
Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 22/02/2019	Hipervínculo al Informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

EL COMISIONADO
C. ARMANDO ANTONIO MAGIL CANUL

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1
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 más 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	FECHA DE ELABORACIÓN	
JURISDICCION SANITARIA #1	01/02/2019	
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL COMISIONADO	ARMANDO ANTONIO MAGIL CANUL	
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 02, 05 AL 09, 11 AL 16 FEBRERO 2019	
LUGAR DE LA COMISIÓN	VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILLA	
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500	
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p> 		
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. ARMANDO ANTONIO MAGIL CANUL</p>	<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA NO 1 COORDINADORA DE VIGILANCIA GABRIELA RODRIGUEZ</p>  <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO COORDINADOR DE VIGILANCIA ENDEMIOLÓGICA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI 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.</p>		

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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://aro.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: 420 /2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
1/feb/19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ARMANDO ANTONIO MAGIL CANUL

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO A. SANTOS, BUENA
VISTA, MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILLA

LOS DÍAS: 01 AL 02, 05 AL 09, 11 AL 16 FEBRERO 2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
5,6,7,8/feb/19



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES
01/02/2019
JOEL I-UH ESQUIVEL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES
05,06,07,08/02/2019
JOEL I-UH ESQUIVEL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES
11,12,13,14,15/02/2019
JOEL I-UH ESQUIVEL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
11,12,13,14,15/feb/19

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.