







Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE

SALUD EN QUINTANA ROO

Dirección de:

JURISDICCIÓN SANITARIA No.1

Área:

DEPTO. DE VECTORES

No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/366/J/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 1 febrero 2019.

C. GAUDENCIO MAR HERNANDEZ. JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD PRESENTE.

Por medio del presente, le informo 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 Huay-Pix, Xul-Ha, Sergio Butron Casas, para realizar Actividades De Busqueda De Febriles., 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.

ATENTAMEN TE SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN. LA JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROOM. S. P. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL. PRISDICCIÓN SANTTARIA NO

C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán.- Administrador Jurisdiccional.

C.c.p.- Minutario ZMS/JJCG/DGA

Jurisdicción Sanitaria No.1 Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000. Chetumal, Quintana Roo, México.

Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350 Imagen.sesa@gmail.com



#### M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud



JEFE DE SECTOR EN

**PROGRAMAS** 





**VECTORES** 

Anexo I

Ejercicio

2019

Oficio de Comisión No. 366/2019

JEFE DE SECTOR EN

**PROGRAMAS** 

# ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES Trimestre Tipo de Plaza Clave o nivel del puesto n del puesto on del cargo adscripción

M02055

/			<i>y</i>	D	E SALUD	DE SALUD	
Nombre completo del (I	a) servidor(a) po	úblico(a)	Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional / Internacional)	acomp encargo	o de personas añantes en el o comisión del	Importe ejercido por el total de
Nombre(s)	apellido /	apellido	,		servi	dor público	acompañantes
GAUDENCIO /	MAR	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES.	NACIONAL		0	\$0.0
F.C.: MAHG670122PR2	- /		DE PERKILES.				

FEDERA)

Cargo al Programa: <u>VECTORES</u>

ENERO - MARZO

	e adscripc omisionado			Lug	gar del encargo o comisión	Motivo del	Medio de	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad	encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/día/ mes/ año)	Regreso (hora/día/mes / año)
MEXICO	QROO	CHETUM AL	MEXICO	QROO	HUAY-PIX, XUL-HA, SERGIO BUTRON CASAS	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES.	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 el	ncargo o comisión		
Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	7
Clave de parlidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáficos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados de 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 lobores	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
	DINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE/DE LA JURISDIÇO	

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 feintegrar 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 Estatoles de Salud (SESA) realizarón 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 <a href="http://aroo.apb.mx/sesa/avisos-de-privacidad">http://aroo.apb.mx/sesa/avisos-de-privacidad</a>.



### M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo IJ Oficio No.: 366/2019

UNIDAD RESPONSABLE  JURISDICCION SANITARIA # 1		FECHA DE ELABORACIÓN 01/02/2019	
	DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL COMISIONADO	GAUDENCIO MAR HERNANDÉ	Z	
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS SALUD	DE	
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SAŅITARIA #1		
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 02, 05 AL 09, 11 AL 16 FEBRERO	2019	
LUGAR DE LA COMISIÓN	HUAY-PIX, XUL-HA, SERGIO BUTRON	CASAS	
MPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500		
CAMIN	SQUEDA DEFERRIES, POR LO QUE SE I O CON CARGO ANI PROGRAMA DE VEO LE CONTRA DE SALUD CONTRA CIÓN DE VIPLANCIA	E AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS D CTORES.	

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 Estatoles de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Frocción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para más información sabre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.



## M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo IV

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

			SERVINOS ESTATALES
	NÚM. DE OFICIO DE LA ORD Y PASAJES: 366/20	EN DE MINÍSTRACIÓN DE VIÁTICOS	DE DALUD Wessingson No. 1
			_ DISTRITO 1 VEQTORES
		_/	Roben Cros P.
		/	/1/FEB)19
	DOD EL EURICIONIADIO DESDONICIONE		711,3/14
	POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO I	UNIDAD ADMINISTRATIVA	Supple States
			3 6 N N N N
HAGO CONSTAR QUE EL	C. GAUDENCIO MAR HERI	NANDEZ	
LABORO EN ESTA CIUDAD	DE: HUAY-PIX, XUL-HA, SERGIO BU	CACAC	
	HOW TIM, NOT THAY SERGIO BU	IKON CASAS	
LOS DÍAS: 01 AL 02			SERVICIO ESTATALES
LOS DIAS: 01 AL 02	, 05 AL 09, 11 AL 16 FEBRERO 2019		OE JALUD
UNIDOS AREL	UNIDOS	1000	URISDICCIÓN No. 1 DIS 18410-1
STANDER ON L	STATE N/ S	E CONTROL MAN	VEGTORES
		3 110	Pulson Crus P.
Ser Marie			11 \$/6,7,8 /Kc/3/19
			name of the
SERVICIOS ESTATALES	SERVICIOS ESTATALES SERVIC		\$ 60 \ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\
CIE SALUD	1150 GULLISM	HOS ESTATALES DE SALUD	3765 286
JURISDICCIÓN No. 1	JUNOMBREWIEIRMAI IIIDI	SDICCIÓN No. A SELLO	
SECTOR 1 RIO HONDO VECTORES	SECTOR T RIO HONDO SECTO	R 1 RIO HONDO	
Artoro Murrolo	Artoro Marroto	ACTORES Harroto	SERVICION ESTAJALES
1/FeB/19	POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ	LA COMISIÓN	.∕es \$∧tyŏ
	S, 6, 7, 8/18/19	11,12,13,14,15/103/19	AURISON COM No. 1 DISTRITO 1
/ 1100	OMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIE	ENCOMENDADOS EN TIEMPO	VEZIORES
	A LOCALITY III.	MOS LSIABLECIDOS:	Poben Cruz P
			11,12,13 14,15 /183/19
	EL JITULAR DE LA UNIDAD RESP	ONSABLE 7	. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
		THE TOTAL OF CHIEF	eus 200
	MSP. ZOILA MAĞDOLENO YANDOVAL	GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINT SERVICIOS ESTALES DE SA	1500
		- PRISDICCIÓN SANITARIA	EMP -
	NOMBRE Y FIRMA	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 criticulo 91 fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintona Roo. Para máx información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad integral en http://grap.gob.mx/sesa/gvitos-de-pubm/ldad.

http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.