SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORIOS
No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/591/II/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 18 febrero 2019.

C. JOSE EDUARDO RICARDE PECH.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 18 al 23, 25 -feb al 01 mar/19 del año en curso, a las localidades de La Unión, Calderon, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Javier R. Gomez, A.O. Viejo, A.O. Nuevo, S.B. Casas, Juan Sarabia, Xul-Ha Y Huay-Pix, para realizar Actividades De Promocion, por lo cual se le autoriza 9 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted de sin antes enviarle un cordial saludo.

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

M. S. P. ZOLA MAGDALENO SANDOVAL.

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

C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán, Administrador Jurisdiccional.
C.c.p.- Militar, J. Jurisdicción Sanitaria No. 1
ZMS/JJG/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

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

Anexo I

Oficio de Comisión No. 691/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	T 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				
JOSE EDUARDO	RICALDE	PECH	ACTIVIDADES DE PROMOCION	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: R1PE831013AK3

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	LA INIACIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROY ROSA, COCOYOL, CACAO, PUCJÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, S.B. CASAS, JUAN SARABIA, XULHA Y HUAY-PX	ACTIVIDADES DE PROMOCION	TERRESTRE	06:00 HRS 18/02/2019 06:00 HRS 25/02/2019	08:00 HRS 23/02/2019 07:30 HRS 01/03/2019

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 de viáticos del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3150
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3150

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 comprobantes para regular el pago de viáticos y pasajes
07/03/2019			

EL COMISIONADO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

C. JOSE EDUARDO RICARDO PECH

HCT JOSE JUAN CALDERON GUZMAN

HSP. ZOILA MAGDALENA ANDOVAL

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 emitir 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://seob.aob.mx/seob/aviso-de-privacidad>.

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

SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 591/2019

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE JURISDICCION SANITARIA # 1	FECHA DE ELABORACIÓN 18/02/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE EDUARDO RICALDE PECH
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA # 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	18 AL 23, 25 -FEB AL 01 MAR/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, S.B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL- HA Y HUAY-PIX
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3150
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 9 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
FIRMA DEL COMISIONADO C. JOSE EDUARDO RICALDE PECH	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
<p>DECLARO BAJO PROTESIA DE DECIR PLA 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.</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://aroq.aqh.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

M.S.P. Alejandra Aguirre Caspo
Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud

SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

**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: 591 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JOSE EDUARDO RICARDE PECH

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA,
COGOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O.
VIEJO, A.O. NUEVO, S.B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y
HUAY-PIX

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben Cruz P.
18, 19, 20, 21, 22 / FEB / 19

LOS DÍAS: 18 AL 23, 25 -FEB AL 01 MAR/19

[Signature]

[Signature]

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben Cruz P.
25, 26, 27, 28 / FEB / 19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
NOMBRE Y FIRMA HONDO
VECTORES

SELLO

18, 19, 20, 21, 22 / FEB / 2019
Añura E. Mastroteo Riosol

25, 26, 27, 28 / FEB / 2019
Añura E. Mastroteo Riosol

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

MSP. ZOLA 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/aviso-de-privacidad>.