Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORES
No. de Oficio: SES/JS1/VCVE/VECTORES/584/II/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 18 febrero 2019.

C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA.
JEFE DE DISTRITO 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 Ucum, Carlos A. Madrazo, Pucte, para realizar Actividades De Búsqueda De Febriles., por lo cual se le autoriza 9 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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

ATENTAMENTE
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.- Mijutario,
ZMS/JJ/G/DGPP/RECP/faoc*

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 Crosco
Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud

SESA
SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo I

Oficio de Comisión No. 584/2019

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	FEDERAL	M02056	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE DISTRITO 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				
JUAN FELIPE	ORTEGON	MENDOZA	ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE FEBRILES.	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: OEMJ511124LWI						

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	UCUM, CARLOS A. MADRAZO, PUCTE	ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE FEBRILES.	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	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	\$ 3150
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
37201	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 documentos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

EL COMISIONADO

C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. JOSÉ JORQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

MSP. ZOLA MARGARITO 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://www.sab.mx/esa/avisos-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.: 584/2019

INFORME DE LA COMISIÓN		
UNIDAD RESPONSABLE JURISDICCION SANITARIA # 1	FECHA DE ELABORACIÓN 18/02/2019	
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL COMISIONADO	JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA	
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE DISTRITO 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	UCUM, CARLOS A. MADRAZO, PUCTE	
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3150	
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 9 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>
FIRMA DEL COMISIONADO C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No 1 COORDINADOR DE ATENCIÓN EN EL DISTRITO GABRIELA POOLTECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SELO DE COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <https://saproo.gob.mx/estado/quintana-roo/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 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: 584 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: UCUM, CARLOS A. MADRAZO, PUCTE

SERVICIOS ESTATALES

DE SALUD
JURISDICCION 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

SERVICIOS ESTATALES

DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
25,26,27,28/feb/19

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

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

NOMBRE Y FIRMA
Arturo E. Marrofo Rivera
25,26,27,28/feb/2019

SELLO

18,19,20,21,22/feb/19
Arturo E. Marrofo Rivera

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

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION 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 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://www.sesah.mt/aviso-de-privacidad>.