

DEPENDENCIA: SERVICIOS ESTATALES DE UD
DE QUINTANA ROO.
DIRECCION: JURISDICCION SANITARIA N° 1
AREA: SERVICIOS DE SALUD
NO. OFICIO: SES/DDGJS1/FAM/285/III/2019
EXPEDIENTE: 2019

"2019, Año de respeto a los derechos humanos"
Asunto: Comisión

Chetumal Quintana Roo. A 26 de Marzo del 2019

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
MÉDICO APLICATIVO DE LA UNIDAD MEDICA MOVIL "PELICANO"
P R E S E N T E.

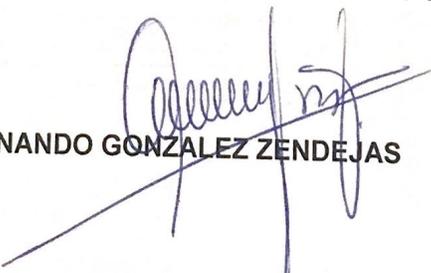
Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla del 15 al 22 de Abril del 2019, a las comunidades de **La Ceiba, Salamanca, Sac-Xan, Álvaro Obregón Viejo, Pedro Joaquín Codwell, Revolución**, del municipio de Othón P. Blanco, Q.Roo, con la finalidad de brindar los servicios de medicina general así como prevención y promoción a la salud en la Unidad Médica Móvil "Pelicano" marca Ford con número de placas SZ-4827-G y con kilometraje 91960, por lo que se le autorizan siete días de cuota de viáticos, que serán cargados al programa F.A.M.

Sin más motivo por el momento, me despido deseándole un cordial y afectuoso saludo.



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA N° 1
JEFATURA

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN
EL JEFE DE LA JURISCCION SANITARIA N°1



DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

C.C.P. RESPONSABLE DE TARJETAS DE ASISTENCIA
C.C.P. Expediente/Minutario

FGZ/RPH/Ag/firt

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Área de Adscripción
2019	ABRIL-JUNIO	CONTRATO	S2008111204M040120901523010622	MEDICO	MEDICO	F.A.M

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
MICHEL ROSIBEL	MEDINA	HERNANDEZ	ATENCIÓN MEDICA	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C.: MEHM930831729						

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	LA CELEBRACION SALAMANCA, SAN ALVARO OBREGÓN VIEJO, PEDRO JARAQUIN CODWELL, REVOLUCION	ATENCIÓN MEDICA	TERRESTRE	7:00 A.M. 15/04/19	7:00 A.M. 22/04/19

Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión

Clave(s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	
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	\$300.00	\$2,100.00	\$2,100.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$300.00	\$2,100.00	\$2,100.00

Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
26/04/2019			

EL COMISIONADO

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

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>.



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



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III
Oficio N° 285

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA No. 1	26/03/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	DRA. MICHEL ROSÍBEL MEDINA HERNANDEZ
CARGO DEL COMISIONADO	MEDICO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	15 AL 22 DE ABRIL DE 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA CEIBA, SALAMANCA, SAC-XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL, REVOLUCION
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$2,100.00
BRINDAR LA ATENCION MEDICA DE PRIMER NIVEL, QUE INCLUYE ACCIONES DE PREVENCION, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTOS MEDICOS, REFERENCIAS, CONTRA REFERENCIAS Y REALIZAR PROMOCION A LA SALUD EN LAS UNIDADES ANTES MENCIONADAS.	

FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. MICHEL ROSÍBEL MEDINA HERNANDEZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. AGUSTINA GARCIA LEON

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 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: SES/DDG/JS1/FAM/285/III/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL DR. MANUEL RENE RIVAS NOH
EN ESTA CIUDAD DE BACALAR AYUNTAMIENTO DE BACALAR
NOMBRE Y FIRMA DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
NOMBRE Y FIRMA OTHÓN P. BLANCO
FECHA 15 AL 22 DE ABRIL DE 2019

COMISARIA LAZARO GARDUENAS
LA CEIBA DE BACALAR
MUNICIPIO DE BACALAR
15/4/2019
Jocelinda Jimenez
15/4/2019
SEQ
SERVICIOS EDUCATIVOS DE QUINTANA ROO
ESCUELA PRIMARIA
VALENTIN GOMEZ FARIAS
C.E.T 23D PR0704
ZONA ESCOLAR 603
ALVARO OBREGON VIEJO,
QUINTANA ROO
19/4/2019
Intha Catherine Batam.

Bacalar
Contigo crece
SUBDELEGACIÓN
SALAMANCA
Henrich Smittch.
16/4/2019

OPB
Municipio de todos
OTHÓN P. BLANCO
AYUNTAMIENTO 2016-2021
SUBDELEGACIÓN
NOMBRE Y FIRMA
PEDRO JOAQUÍN COLDWELL
Fredel Jeronimo

18/4/2019
SACXAN MIG
OTHÓN P. BLANCO
Nuria Teresa Garcia
18/4/2019
CONAFU
APEC
REVOLUCION
OTHÓN P. BLANCO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR. MANUEL RENE RIVAS NOH

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) realizan 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>.