



Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORES
No. de Oficio: SES/JS1/VC/VECTORES/1217/III/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 marzo 2019.

C. FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 19 al 23, 25 al 30 marzo 2019 del año en curso, a las localidades de Arroyo Negro, Cibalto, Dos Naciones, Dos Lagunas, Pioneros Del Rio, M. Crescencio Rejon, Ojo De Agua, Santa Rosa, Josefa Ortiz De Dominguez, para realizar Actividades De Búsqueda De Febriles, Larvicida, C.L, Promocion A La Notificacion, Casas Saludable., 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 enviarte un cordial saludo.



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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

Jurisdicción Sanitaria No. 1

Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro, C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán, Administrador Jurisdiccional.
C.c.p.- Militar
Tel: (983) 83 51921 Ext. 65350
FGZ/JJOG/D&P/PR/CP/faoc* imagen.sesa@gmail.com



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



SESA
SECRETARÍA DE SALUD
ESTATALES DE QUINTANA ROO

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1217/2019

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	MD2073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo del (s) 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				
FRANCISCO ALEJANDRO	AC	GARRIDO	ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.I. PROMOCION A LA NOTIFICACION, CASAS SALUDABLE.	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: AGFR790408ED7						

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	CHEUMAL	MEXICO	QROO	ARROYO NEGRO, CIBALITO, DOS NACIONES, DOS LAGUNAS, PIONEROS DEL RIO, M. CRESCENCIO REJÓN, OJO DE AGUA, SANTA ROSA, JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.I. PROMOCION A LA NOTIFICACION, CASAS SALUDABLE.	TERRESTRE	06:30 HRS / 19/03/2019 06:00 HRS / 25/03/2019	06:30 HRS / 23/03/2019 06:00 HRS / 30/03/2019

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
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 lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
05/04/2019			

EL COMISIONADO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

C. FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO

DR. FERNANDO CALDERON GUZMAN

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEIAS

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y 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 que 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://seoa.gob.mx/seoa/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.: 1217/2019

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE JURISDICCION SANITARIA # 1	FECHA DE ELABORACIÓN 15/03/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA # 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	19 AL 23, 25 AL 30 MARZO 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	ARROYO NEGRO, CIBALITO, DOS NACIONES, DOS LAGUNAS, PIONEROS DEL RIO, M. CRESCENCIO REJÓN, OJO DE AGUA, SANTA ROSA, JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUÉZ
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3150
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FURTERIA, ARVICIDA, C.L. PROMOCION A LA NOTIFICACION, CASAS SALUDABLE., POR LO QUE SE LE AUTORIZA POR LOS GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE</p>	
<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA # 1 COORDINACION DE ATENCION PRIMARIA GABRIEL RODRIGUEZ</p> <p>FIRMA DEL COMISIONADO C. FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO C. RUBEN HONESTO CRUZ PEREZ</p>
<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 otorgado 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.sob.mexico/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 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: 1217/2019

<p>POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLA LA COMISIÓN.</p>		
<p>HAGO CONSTAR QUE EL C. FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO</p>		
<p>LABORO EN ESTA CIUDAD DE: ARROYO NEGRO, CIBAJITO, DOS NACIONES, DOS LAGUNAS, PIONEROS DEL RIO, M. CRESCENCIO REJON, OJO DE AGUA, SANTA ROSA, JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ</p>		
<p>LOS DÍAS: 25 AL 30 MARZO 2019</p>		
<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 4 ZONA LÍMITROFE VECTORES</p> <p>19/20/21/22/23/19</p> <p><i>José Antonio Acosta</i></p>	<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 4 ZONA LÍMITROFE VECTORES</p> <p>25/26/27/28/29/30/19</p> <p><i>José Antonio Acosta</i></p>	<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES</p> <p>19/20/22/Marzo/19</p> <p><i>Ruben Cruz P.</i></p>
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
<p>POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN</p>		
<p>EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.</p>		
<p>EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE</p>		
<p>DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS</p>		
NOMBRE Y FIRMA	<p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 JEFATURA</p>	
	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 período 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://seco.ses.mt/sest/aviso-de-privacidad>.