







Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO JURISDICCIÓN SANITARIA No.1 DEPTO. DE VECTORES

Dirección de: No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/1156/III/2019.

ASUNTO: Comisión.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

Chetumal, Q. Roo, a 15 marzo 2019

PRESENTE. JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD C. ROGELIO CARMONA NAVA.

con cargo al Programa de Vectores. realizar Actividades De Busqueda De Febriles., por lo cual se le autoriza 9 días de viáticos marzo 2019 del año en curso, a las localidades de Xulha, Huaypix, Juan Sarabia, para Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 19 al 23, 8

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

ESTADO SE SON

P

A TENTAMENTE SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN. JEFE DE LA JURISDICCIÓN \$ANITARIA No. 1

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DR. FERNANDO JURISDICCIÓN SANITARIA NO JEFATURA

GONZALEZ ZENDEJAS

C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán.- Administrador Jurisdiccional.
C.c.p.- Minutario.
FGZJJ/CG/DGP/PR/JCP/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 Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo I

Oficio de Comisión No. 1156/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

VECTORES	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DÉ SECTOR EN PROGRAMAS DESALUD	M02055	, EDERAL	ENERO - MARZO	2019
Área de adscripción	Denominaci ón del cargo	Denominació Denominaci n del puesto ón del cargo	Clave o nivel del puesto	Tipo de Plaza	Trimestre	Ejercicio

_	1	<u></u>	Γ	1				
luggr		R.F.C.:			7			
lugar de adsoribaión del	Cargo al Programa: VECTORES	CANR610331 A67	ROGELIO	Nombre(s)	Nombre completo del (la) sérvidar(a) público(a			
	DI: VECTORES		CARMONA	Primer apellido	(la) sérvidor(a) po			
200	28.8/2	See .	NAVA	Segúndo apelido	blico(a)			
		C C CONICEO.	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA	Denominación del encargo o comisión				
			NACIONAL	Tipo de viaje (Nacional / Infernacional)				
2			0	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público				
			\$0.0	acompañantes	Importe ejercido por el			

Lugar de	Lugar de adscripción del comisionado	ón del		Ļųģ	Lugar del encargo o comisión	Motivo del	Medio de	Periodo de cor	Periodo del encargo o comisión
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad	encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/día/	Regreso / / (hora/dia/mes
MEXICO	QROO	СНЕТИМ	MEXICO QROO	QROO	XULHA, HUAYPIX, JUAN SARABIA	ACTIVIDADES DE	TERRESTRE	06:30 HRS 19/03/2019	06:30/HRS 23/03/2019
	1	}				FEBRILES,		06:00 HRS 25/03/2019	06:00 HRS 30/03/2019

Total comisión: \$350.00	39201 Impuestos y derechos	37301 Pasajes maritimos, lacustres y fluviales	37201 Pasajes terrestres nacionales	37101 Pasajes aéreos nacionales	37501 Viáticos en el país \$ 350.00	Clave de partidas Denominación de la concepto de gastos de concepto de gastos de enca	Clave (s) Presupuestal (es): 21 Anticipo	Importe ejercido por el encargo o comisión
\$350.00					\$350.00	ignado por Importe ejercido do gastos de con motivo del ficas encargo o comisión	icipo Liquidación	isión
\$3150			No. of Section 1.	1	\$3150 /	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión		

							-
C. ROGELIO CARMONA NAVIO	EL COMISIONADO COOR	80/04/2017	08/04/2019	(día, mes, año)	escomendado	Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo	Respecto
SEGONOMIC AND THE WAY OF THE PROPERTY OF THE P	DINATION ACCOUNTS ACC				encargo encomendado	Hipervínauto at informe de la comisión o	Respecto a los informes sobre el encargo o comisión
DR. FERNANDO GO	interpretation	labores	de desempeño de	fiscales o constancia	comprobantes	Hipervinculo a tos	
DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS		de vialicos y pasajes	Joseph of Octobacture IIIO	require et acceptants	hipervinculo a los		

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 devenigados, dentro de un periodo máximo de 5 días al tórmino de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sudido en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servidos Estatodos de Saluid (ESA) realizarón transferencias de datas 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 máx información sobre el uso de sus datas personales cansulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://grop.gob.mx/fccso/m/sps-dr-griyegidad.



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







Arrexo II Oficio No.: 1156/2019

FIRMA DEL COMISIONADO CURDINACIÓN DE VIGILANCIA CURDINACIÓN DE VIGILANCIA CURDINACIÓN DE VIGILANCIA FIRMA DEL COMISIONADO GABRIELA COLA RECH FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO GABRIELA COLA RECH FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA ÉPIDEMIOLOGICA C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL COMISIONADO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA FIRMA DEL JEFE MIMEDIATO C. RUBEN NIESTO CRUZ PEREZ VIGILANCIA C	PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDO LE ROGRAMA DE VECTORES. CAMINO CON CONTRO LE ROGRAMA DE VECTORES. CAMINO CONTRO E STATALES DE SALUD CAMINO SE STATALES DE SALUD	
POR LO QUE SE LE AUTORIZA 9 DIAS PROGRAMA DE VECTORES.		

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 ovento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe, correspondiente de mi sueldo en la quíncia que aplique.

Se le informa que tos 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://darog.gob.mx/Sesa/en/logs-dr-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.

PEL COMISIONADO Y FORMA DR. FER	PO	POR EL FUNCIO ANTI HAGO CONSTAR QUE EL C. LABORO EN ESTA CIUDAD DE: XULHA, LOS DÍAS: \$ 10 AL 30 MA \$ SERVICIOS ESTA SLES OE \$ 2 UD SERVICIOS ESTA SLES OE \$ 2 UD VECTORES NOMBR RECTOR AND PROBLES 14 100, 21 122 MARZO / 2214 RECTORES	
THE COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMBOS MASOS EN TIEMBOS MASOS EN TIEMBOS MASOS EN TIEMBOS MASOS EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE DR. FERNANDO GONTALEZ ZEMBEJAS SERVICIOS ESTATALES DE SALUI NOMBRE Y FIRMA SELIO SELIO	R LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN	POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESÁRROLLO LA COMISIÓN. ROGELIO CARMONA NAVA DE: XULHA, HUAYPIX, JUAN SARABIA DE: XULHA, HUAYPIX, JUAN SARABIA SERVICIOS ESTATALES ONDO SECTOR SALUD VECTORES NOMBREY FIRMA 25, 26, 27, 28, 29, 145, 226, 720, 45 ELLO A ETUZO (15, 26, 27, 28, 29, 145, 226, 720, 45 ELLO A ETUZO (15, 26, 27, 28, 29, 145, 226, 720, 45 ELLO A ETUZO (15, 26, 27, 28, 29, 145, 226, 720, 45 ELLO NECTOR SALUD A ETUZO (15, 26, 27, 28, 29, 145, 226, 720, 45 ELLO	NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 1156/2019
ALES DE SALUD		19, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20, 20	TICOS

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasales, por el monto atorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de S clás al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi suoido en la quincana que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatoles de Salud (SESA) realizarón transferencias de datos personales, para otender 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://groo.gob.mx/spse/en/typse-dr-privacidad.