



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO  
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1  
Área: DEPTO. DE VECTORES  
No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/1243/III/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 marzo 2019.

**C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA,  
TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR  
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 Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Ramonal, Palmar, Sacxan, Ucum, Buena Vista, Pedro A. Santos Y Limones, para realizar Actividades De Exploracion Larvaria, 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.*



**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**

C.c.p.- Lic. Joaquín Calderón Guzmán, Administrador Jurisdiccional.  
C.c.p.- Militar. Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.  
FGZ/JJGG/DGPP/R/CP/taoc\* 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



SESA  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1243/2019

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	REGULARIZADO FEDERAL	M02069	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	VECTORES

Nombre completo del (a) 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 ELIAS	GOMEZ	VILLANUEVA	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: GOVE770823BU1						

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	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	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	\$ 315.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 315.00

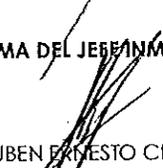
Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 05/04/2019	Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervínculo a los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

EL COMISIONADO  
C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1  
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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b> JURISDICCION SANITARIA # 1	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> 15/03/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA # 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	19 AL 23, 25 AL 30 MARZO 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3150
 <p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE EXPLORACION EN EL CAMINO CON CAJON DE GUAYAMA POR LO QUE SE LE AUTORIZA 9 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CAJON DE GUAYAMA PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GABRIELA POOL PECH	
FIRMA DEL COMISIONADO   C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO   C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
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 <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

**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: 1243/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JOSE ELIAS GOMEZ VILLANUEVA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL,  
PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A.  
SANTOS Y LIMONES

LOS DÍAS: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 MARZO 2019

 **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31  
Manuel Torres Moo Perce

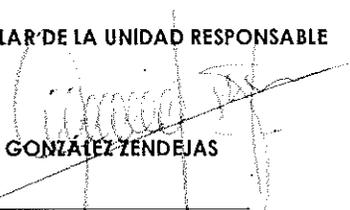
 **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
25, 26, 27, 28, 29, 30, 31  
Manuel Torres Moo Perce

 **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31  
Ruben Cruz P.

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

  
DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

 **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFAJURA

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) 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/avisos-de-privacidad>.