







Dependencia:

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

Dirección de:

No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/1152/11/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 marzo 2019

JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD PRESENTE. C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA.

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, 25 al 30

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

ALESTANOS (ALESTANOS (

띧 A TENTAMENTE SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN. JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUDDR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS JURISDICCIÓN SANITARIA NO.

C.C.p.- Lic. Joaquin Caluciui.
C.C.p.- Minutario.
FGZJJJZG/DGRP/PJZCP/faoc*
Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350



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







Anexo I

Oficio de Comisión No. 1 /52/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

1		Ţ
	2019	Ejercicio
	ENERO - MARZO	Timestre
	FEDÉRAL	lipo de Plaza
	M02056	Clave o nivel del puesto
	JÉFE DE JEFE DE DISTRITO EN DISTRITO EN PROGRAMAS PROGRAMAS DE SALUD DE SALUD	Denominació Denominaci n del puesto ón del cargo
	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	Denominaci ón del cargo
	VECTORES	Áréa de gáscripción

1					<u></u>			
Período del encargo o comisión	Periodo	Medio de	Motivo del	rgo o comisión	Lugar del encargo o comisión	1	comisionado	Ţ.
					1 00	: VECTORES	Cargo al Fragrama: VECIORES	-
40:0				טה ובטאונבט.			R.F.C.; OEMJ511126LW1	R
500		0	NACIONAL	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA	MENDOZA	ORTEGON	JUAN FELIPE	Γ
total de acompañantes		encargo o comisión del servidor público	Internacional)	O COI HAIGH	Segundo	Primer apellido	Nombre(s)	T
Importe ejercido por et	personas ntes en el	Número de personas acompañantes en el	Tipo de viaje (Nacional /	Denominación del encargo	iblico(a)	a) servidor(a) po	Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)	

2107/00/10	2010012017								
23/95/2019 04/00 HRS	19/03/2019 06:00 HRS	Carried Market	BUSQUEDA DE FEBRILES.	XULHA, HUAYPIX, JUAN SARABIA	QROO	MEXICO	AL Chicky	QROO	MEXICO
06:30/HRS	06:30 HRS	TERRESTRE	40 TM/ID 4 Dec De				CECTE		
/anol/	mes/ ano)								
/ (hora/día/mas	/(hora/día/		COMBINE	Ciodada	(1			_
Regreso	Salida	Transporte	encargo o		T.	POK	Estado Ciudad	Estado	País
comision	8	Medio de	Motivo del						
Periodo del encargo o	Período d		\(\sqrt{\sq}\sqrt{\sq}}\sqrt{\sq}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}	Lugar del encargo o comisión	յու		U 1	comisionado	Q
							352	Lugar de adsarionión del	uggra

	ímporte ejercido por el encargo o comisión	ncargo 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 deitvados del encaración comitión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 31/60
37101	Pasajes aéreos nacionales			4 4 300
37201	Pasajes terrestres nacionales			,,,
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
3920)	Impuestos y derechos			
	Total comisión:	\$ 350.00	\$ 350.00	\$3150

		_ ,
C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA LIE	encomendado (día, mes, año) 05/04/2019	comisión o enc
SHATOOR ADMINISTRATION SACTOR OF THE CONTRACT	encargo encomendado	cargo Hipervinculo al intorme de la comisión o
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITI	comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervinculo a los
JEFE DE LA JURISPICCIÓN SANITARIA NO. 1 DR. FERNANDO GONZÁLEZZENDEJAS	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el atorgamiento de viáticos y pasajes	

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación coprespondiente, y en su caso reinfegrar les importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligiden, autorizo me sea descontado el importe. Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, pora 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 Privaddad Integral en http://groo.noh.mx/scsa/evisos-de-privacidad.



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







Anexo II Oficio No.: 1152/2019

E RE DE		
FIRMA DEL COMISIONADO COORDINACE ERBRE C. JUAN FELIRE ORTEGON MENDOZA C. JUAN FELIRE ORTEGON MENDOZA CO VIGILANO SUSTOS ASSAT SUSTOS ASSAT SAMBRIOS PARA REGULAR EL OTORGAMISMO DE PLATICOS Y PARA LES E	PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUES CAMINO CON	NOMBRE DEL COMISIONADO CARGO DEL COMISIONADO CARGO DEL COMISIONADO PERIODO DE LA COMISIÓN LUGAR DE LA COMISIÓN LUGAR DE LA COMISIÓN IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS
CORDINACION BANITARIA NO CORDINACION BANITARIA NO CORDINACION DE VIGILANCIA ERBREMIO DE PREDIMENTO CORDINADOR DE VIGILANCIA PEDEMIOLOGICA US PRESILADOS EN ESTE INFORME SON VERDAD LOS PRESILADOS EN ESTE INFORME SON VERDAD LOS PRESILADOS EN ESTE INFORME SON VERDAD LOS PRESILADORS DE SERVICIO Y QUE ESTO CORRESPA LOS PRESILADORS EN LA ANDIVENTA CORRESPA LOS PRESILADORS EN LA PONTINISTRA CONTROLOGICA LOS PRESILADORS DE SERVICIO Y QUE ESTO CORRESPA LOS PROPIEDADORS DE SERVICIO Y QUE ESTO CORRESPA LOS PROPIEDADORS DE LOS PROPIEDADORS DE SERVICIO DE LOS PROPIEDADORS DE LO		JUAN FELIPE ORTEGONÁMEN JUAN FELIPE ORTEGONÁMEN JURISDICCION SANITARIA 19 AL 23, 25 AL 30 MARZO XULHA, HUAYPIX, JÚAN SAR 3150
FIRMA DEL COMISIONADO COORDINACION DE VIGILANCIA FIRMA DEL COMISIONADO COORDINACION DE VIGILANCIA FIRMA DEL COMISIONADO COORDINACION DEL VIGILANCIA FIRMA DEL COMISIONADO COORDINADOR DE FIRMA DEL CORDINADOR DE FIRMA DEL JEFF INMEDIATO FIRMA DEL JEFF INMEDIATO C. RUBEN ED LESTO CRUZ PEREZ C. JUAN FELIPE ORTEGON MENDOZA FIRMA DEL JEFF INMEDIATO C. RUBEN ED LESTO CRUZ PEREZ CORDINADOR DE VIGILANCIA FIRMA DEL JEFF INMEDIATO C. RUBEN ED LESTO CRUZ PEREZ CORDINADOR DE VIGILANCIA FIRMA DEL JEFF INMEDIATO C. RUBEN ED LESTO CRUZ PEREZ DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR FLA VERDADO QUE LOS DATOS ASBNIRADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMBITACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS LINEANISMICOS PASA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VAÑICOS Y PASAJES EN LOS CONCESTOS DE EASTOS AUTORIZADOS EN LOS CONCESTOS DE CASTOS CONCESTOS DE CASTOS AUTORIZADOS EN LOS CONCESTOS DE CASTOS CONCESTOS DE CASTOS AUTORIZADOS EN LOS CONCESTOS DE CASTOS CONCESTOS DE CA	ES., POR LO QUE SE LE AUTORIZÁ 9 DIAS DE GASTOS DE PROGRAMA DE VECTORES.	NIII JECHA DE ELABORACIÓN 15/03/2019 15/

Me comprometo a comprobar, el Importo asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importos 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 importo correspondiente de mi sueldo en la quincana (segalque. Se le informa que los Servicios Estatoles de Salud (SEA) 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 Privadada Integral en http://groo.gob.mix/seso/en/sos-de-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.

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

A SOLAR



SELLO

JEFATURA

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 Estatoles de Salud (SESA) realizarán 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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Austro de Privacidad Integral en