

SALUD

SESA



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/920/III/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 7 marzo 2019.

C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 07 al 09, 11 al 16 de marzo 2019 del año en curso, a las localidades de La Unión, Calderon, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Javier R. Gomez, A.O. Viejo, A.O. Nuevo, Sergio B. Casas, Juan Sarabia, Xul-Ha Y Huay-Pix, para realizar Actividades De Promocion, por lo cual se le autoriza 7 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

ATENTAMENTE

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

C.c.p.- Mirutario.

FGZ/JJCG/DGPP/RECP/faos

Jurisdicción Sanitaria No.1
Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350
Imagen.sesa@gmail.com

Anexo I

Oficio de Comisión No. 920/2019

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	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo del (la) 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				
FERNANDO ARNALDO	ORTEGON	UC	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: OEUF940503GH0						

Cargo al Programa: **VECTORES**

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Molivo 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	LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PIX	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	TERRESTRE	07:30 HRS 07/03/2019 06:00 HRS 11/03/2019	07:30 HRS 09/03/2019 06:00 HRS 16/03/2019

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación	
		Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con molivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 2450
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 2450

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
22/03/2019			

EL COMISIONADO

C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

UC JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

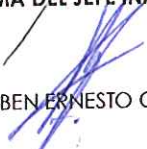
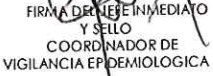
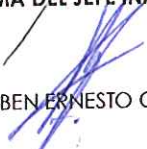
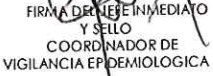
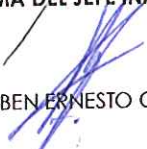
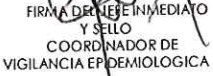
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

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>.

Anexo II
Oficio No.: 920/2019

INFORME DE LA COMISIÓN									
UNIDAD RESPONSABLE.	FECHA DE ELABORACIÓN								
JURISDICCIÓN SANITARIA #1	07/03/2019								
DATOS GENERALES									
NOMBRE DEL COMISIONADO	FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC								
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD								
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA #1								
PERIODO DE LA COMISIÓN	07 AL 09, 11 AL 16 MARZO/19								
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PIX								
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	2450								
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION Y VIGILANCIA DE VECTORES, SE LE AUTORIZA 7 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO DE VECTORES.  SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA <table><tr><td>FIRMA DEL COMISIONADO</td><td>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC</td><td>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> 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.		FIRMA DEL COMISIONADO	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO			C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC	C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ		
FIRMA DEL COMISIONADO	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO								
									
C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC	C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ								
									

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/aviso-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: 920 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA,
COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O.
VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA,
XUL-HA Y HUAY-PIX

LOS DÍAS: 07 AL 09 /11 AL 16 MARZO /19


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

7.8/marzo/2019
Arturo E. Marrofo Ricoerol.


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA 11, 12, 13, 14, 15 /marzo/2019
Arturo E. Marrofo Ricoerol.

SELLO


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

11, 12, 13, 14, 15 /Marzo/19
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

NOMBRE Y FIRMA


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
SECTORA

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/aviso-de-privacidad>.