



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCION SANITARIA No.1
Área: P.A.S.I.A.
Oficio No. : SES/DDG/JS1/PASIA/692/III/2019
Asunto: Comisión

Chetumal, Quintana Roo, a 29 de Marzo de 2019.

"2019, Año del Respeto a los derechos Humanos"

DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA PASIA
DE LA JURISDICCION SANITARIA N°.1
P R E S E N T E

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarla a partir de **01 al 05 de ABRIL** del presente año, a los **(C.S.R. SABIDOS – LAGUNA GUERRERO – LUIS ECHEVERRIA – KUCHUMATAN –CAANLUMIL)**, para realizar la supervisión de la unidades a re acreditar propias del programa **PASIA (VACUNACION UNIVERSAL)**

Lo anterior se llevara a cabo en el vehículo oficial **RANGER CON PLACAS SZ-4755-G; por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al 50% por día comisionado, que sean cargados al Programa de Vacunación Universal.**

Sin otro particular que tratar por el momento, me despido de usted enviándole un cordial saludo.



ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCION
EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

C.C.P. LIC. NADIA VIZCAINO GONZALEZ.- JEFA DE RECURSOS HUMANOS DE LA J.S. N°1
C. c. p.- Minutario
FGZ/RPH/JLVS/hgec

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No. 1
Av. Andres Quintana Roo No. 141
Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 20097



Anexo II

Oficio de Comisión No. 0692

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	ABRIL-JUNIO	BASE	MO1006	MEDICO GRAL.	MEDICO GRAL.	PASIA

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				
JULIA LETICIA	VIDAL	SILVA	SUPERVISAR UNIDADES PROXIMAS A REACREDITAR DEL PROGRAMA DE PASIA	NACIONAL	0	\$ 0.00
R.F.C.: VISJ6701289B5						

Cargo al Programa: PASIA (VACUNACION UNIVERSAL)

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	Q ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q ROO	SABIDOS	SUPERVISAR	TERRESTRE	07:00 A.M. 01/04/19	07:00 P.M. 01/04/19
					LAGUNA GUERRERO			07:00 A.M. 02/04/19	07:00 P.M. 02/04/19
					KUCHUMATAN			07:00 A.M. 03/04/19	07:00 P.M. 03/04/19
					CAANLUMIL			07:00 A.M. 04/04/19	07:00 P.M. 04/04/19

Importe ejercido por el encargo 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 derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$870	\$1,740	\$1,740
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$870	\$1,740	\$1,740

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
11/04/19			

EL COMISIONADO

DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. en A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

JEFA DE LA JURISDICCION
SANITARIA No. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENBEJAS

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



Anexo III
Oficio No.: 0692

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA No. 1

FECHA DE ELABORACIÓN

29/03/19

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA
CARGO DEL COMISIONADO	COORDINADORA DEL PROGRAMA PASIA J-1
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No.1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01/04/19 AL 05/04/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS, LAGUNA GUERRERO, KUCHUMATAN, CAANLUMIL Y LUIS ECHEVERRIA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$1,470

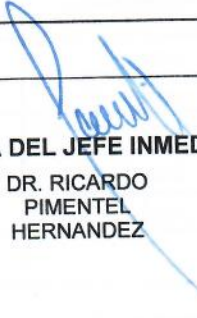
SE REALIZA LA SUPERVISION DE LAS UNIDADES PROPIAS DEL PROGRAMA DE PASIA SIN CONTRATIEMPO.

_ SE SUPERVISA LA UNIDAD DE LUIS ECHEVERRIA PERO NO PAGA COMISION

FIRMA DEL COMISIONADO


DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


DR. RICARDO
PIMENTEL
HERNANDEZ

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



Anexo IV

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
CANTILLANIL
QUINTANA ROO

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: SES/DDG/JSL/PASIA/C92/III/2019

En F. Rosa Maria Ortiz

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

HAGO CONSTAR QUE EL
C.

DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE:

SABIDOS, LAGUNA GUERRERO, KUCHUMATON, CANTILLANIL

LOS DÍAS:

01 AL 04 DE ABRIL DE 2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
LUIS ECHEVERRÍA
QUINTANA ROO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
KUCHUMATON
QUINTANA ROO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
LAGUNA GUERRERO
QUINTANA ROO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
SABIDOS
QUINTANA ROO

NOMBRE Y FIRMA

DALIA SANTILHAN
SANTIVICENTE

SELLO

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. Ricardo Pimentel Hernandez
Médico Cirujano U.N.A.M.

Céd. Prof. 2805115 Dir. Gral. Prof. 153823

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.