

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCION SANITARIA # 1
Área: P.A.S.I.A.
Oficio No. SES/DDG/JS1/PASIA/0949/V/2019
Asunto: Comisión.

Chetumal, Quintana Roo, a 07 de Mayo 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
PRESENTE

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarla el día **08 de Mayo** del presente año a los (**C.S.R. NICOLAS BRAVO Y NACHICOCOM**), para realizar la aplicación de esquemas del programa permanente de salud.

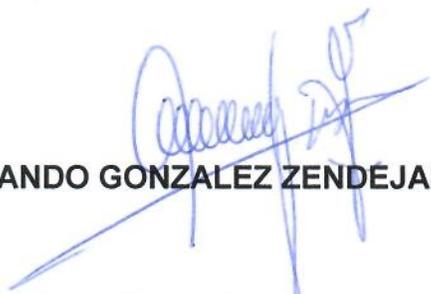
Lo anterior se llevara a cabo en el vehículo Oficial **FORD RANGER** con placas **SZ-4755G**. Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al **50% por día comisionado**, que seran cargados al Programa de Vacunación Universal.

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para hacerle llegar un cordial saludo.

ATENTAMENTE
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NUM.1



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA



DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

C.C.P. CONTROL DE ASISTENCIA.
C.c.p.-Minutario.
FGZ/MRRN/JLVS/hgec.

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

Anexo II

Oficio de Comisión No. 0949

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	MQ1006	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	REALIZAR APLICACIÓN DE ESQUEMAS DEL PROGRAMA PERMANENTE DE SALUD	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	NICOLAS BRAVO Y NACHICOCOM.	REALIZAR APLICACIÓN DE ESQUEMAS DEL PROGRAMA PERMANENTE DE SALUD.	TERRESTRE	07:00 A.M. 08/05/19	07:00 P.M. 08/05/19

Importe ejercido por el encargo o comisión

Clave (s) Presupuestal (es): 21				
Clave de partidas	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$870	\$435	\$435
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$870	\$435	\$435

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
14/05/19			

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 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 mayor información sobre el uso de sus datos

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE
JURISDICCION SANITARIA No. 1

FECHA DE ELABORACIÓN
07/05/19

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: 08/05/19
 LUGAR DE LA COMISIÓN: NICOLAS BRAVO Y NACHICOCOM
 IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS: \$435

SE REALIZO BARRIDO Y APLICACIÓN DE ESQUEMAS DEL PROGRAMA PERMANENTE DE SALUD, PASIA, SIN CONTRATIEMPO.

FIRMA DEL COMISIONADO
[Firma]
DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
[Firma]
DR. MANUEL RENE RIVAS NOH.

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.

**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/006/TS/1/0512/6949/1/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. DR. JUAN LETICIO NIÑO SILVA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: NICHILCOCO Y NICHILCOCOM

LOS DÍAS: 08 DE MAYO DE 2019


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

Daniel Rojas Gómez
CEDULA 0654012
NICHILCOCOM
NOMBRE Y FIRMA


SERVICIOS ESTATALES
JURISDICCIÓN SANITARIA
CENTRO DE SALUD RURAL
NICOLÁS BR. 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. Manuel René Ruiz Roldán

NOMBRE Y FIRMA


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN
MÉDICA

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/avisos-de-privacidad>.