



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SE
SERVICIOS ESTATALES

DEPENDENCIA: SERVICIOS ESTATALES DE UD
DE QUINTANA ROO.
DIRECCION: JURISDICCION SANITARIA N° 1
AREA: SERVICIOS DE SALUD
NO. OFICIO: SES/DDG/JS1/FAM/371/V/2019
EXPEDIENTE: 2019

"2019, Año de respeto a los derechos humanos

Asunto: Comisión

Chetumal Quintana Roo. A 17 mayo del 2019

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
MÉDICO APLICATIVO DE LA UNIDAD MEDICA MOVIL "PELICANO"
P R E S E N T E.

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla del 20 a 27 de Mayo del 2019, a las comunidades de **Sac-Xan, Álvaro Obregón Viejo, Pedro Joaquín Codwell y Revolución**, del municipio de Othón P. Blanco, Q.Roo, con la finalidad de brindar los servicios de medicina general así como prevención y promoción a la salud en la Unidad Médica Móvil "Pelicano" marca Ford con número de placas SZ-4827-G y con kilometraje 92940, por lo que se le autorizan siete días de cuota de viáticos, que serán cargados al programa F.A.M.

Sin más motivo por el momento, me despido deseándole un cordial y afectuoso saludo.



ATENTAMENTE
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N°1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.C.P. RESPONSABLE DE TARJETAS DE ASISTENCIA
C.C.P. Expediente/Minutario

FGZ/MRR/Vag/firt

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No 1
Av. Andres Quintana Roo # 141 esquina Héroes de Chapultepec, Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Área de Adscripción
2019	ABRIL-JUNIO	CONTRATO	52006111204M040120901305010622	MEDICO	MEDICO	P.A.M

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
MICHEL ROSIBEL	MEDINA	HERNANDEZ	ATENCION MEDICA	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C.: MEHM930831729						

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	SAC XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN COWWELL, REVOLUCION	ATENCION MEDICA	TERRESTRE	7:00 A.M. 20/05/19	7:00 A.M. 27/05/19

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	\$300.00	\$2,100.00	\$2,100.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$300.00	\$2,100.00	\$2,100.00

Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
28/05/2019			

EL COMISIONADO,

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N°

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

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 transparencias 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>.

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA No. 1	17/05/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
CARGO DEL COMISIONADO	MEDICO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	20 AL 27 DE MAYO DE 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	SAC-XAN ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL, REVOLUCION
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$2,100.00
BRINDAR LA ATENCION MEDICA DE PRIMER NIVEL, QUE INCLUYE ACCIONES DE PREVENCION, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTOS MEDICOS, REFERENCIAS, CONTRA REFERENCIAS Y REALIZAR PROMOCION A LA SALUD EN LAS UNIDADES ANTES MENCIONADAS.	

FIRMA DEL COMISIONADO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ


DRA. AGUSTINA GARCIA LEON

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 aplica.
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://info.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES EN
LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN

Anexo IV

20/5/2014

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: SE/001/SE/1/PAM/371/M/2014

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA EN LA CUAL SE DESARROLLÓ LA COMISIÓN

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011
Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011
Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: **SUBDELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN VIEJO RIBEDRO JOAQUÍN COLDWELL** **SUBDELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN VIEJO RH**

DELEGACIÓN SAC-XAN **Alma García** **21/5/2014** **22/5/2014** **23/5/2014**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL **24/5/2014**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

CONAFU APEC **REVOLUCION OTHON P. BLANCO** **23/5/2014**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

DELEGACIÓN SAC-XAN **Alma García**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

DELEGACIÓN SAC-XAN **Alma García**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

DELEGACIÓN SAC-XAN **Alma García**

Municipio de todos **OTHÓN P. BLANCO** M. AYUNTAMIENTO 2010-2011

DELEGACIÓN SAC-XAN **Alma García**

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR. MANUEL RENE RIVAS NOH

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION 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) realizan 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 <http://info.gob.mx/se3/aviso-de-privacidad>.