

Dependencia:

Dirección:

Área:

No. de Oficio:

SERVICIOS ESTATALES DE
SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA N°1
COORD. DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA
SES/JS1 /CVE / 0173 / N / 2019.

Chetumal, Quintana Roo, a 08 de Mayo 2019

ASUNTO: Comisión.

DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH
COORDINADORA EPIDEMIOLÓGICA
P R E S E N T E.

Por este medio me permito dirigirme a usted para informarle que se le comisiona al Colegio de Bachilleres, plantel Río Hondo Puente y a la comunidad de Sabidos, Mpio de O.P.B, el 09 de Mayo del presente año, con la finalidad de realizar Investigación de caso y actividades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica. Por lo que deberá trasladarse en vehículo oficial marca Ford Ranger con placas SZ-4764-G, con kilometraje 128561.

Por lo que se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al 50 %, que será cargado al Programa de Vigilancia Epidemiológica.

Sin otro particular le envió un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

COLEGIO
DE
BACHI
LLERES
DEL ESTADO DE
QUINTANA ROO
PLANTEL RIO HONDO
DIRECCIÓN



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

C.c.p.-Expediente.
C.c.p.- Minutario
FGZ/DGP / RLE

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No. 1

Av. Andres Quintana Roo No. 147 Esquina Héroes de Chapultepec
Col. Centro C.P. 77000 Tel. 98 38 32 00 42
Chetumal, Quintana Roo, México
www.salud.qroo.gob.mx

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Área de Adscripción
2019	ABRIL-JUNIO	CONFIANZA	10024161103CF4	SUPERVISOR MÉDICO EN ÁREA NORMATIVA	SUPERVISOR MÉDICO EN ÁREA NORMATIVA	EPIDEMIOLOGÍA

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				
DIANA GABRIELA	POOL	PECH	INVESTIGACIÓN DE CASO	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C.: POPD910818AX5						

Cargo al Programa: Vigilancia Epidemiológica

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)
MÉXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MÉXICO	Q.ROO	BACHILLERES RÍO HONDO Y SABIDOS	INVESTIGACIÓN DE CASO	TERRESTRE	08:00 AM 09-05-19	20:00 PM 09-05-19

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	\$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 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
13/05/2019			

EL COMISIONADO

DIANA GABRIELA POOL PECH

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M.EN A.D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 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 personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN
UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

FECHA DE ELABORACIÓN

08/05/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

DIANA GABRIELA POOL PECH

CARGO DEL COMISIONADO

COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA JSN°1

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

PERIODO DE LA COMISIÓN

09 DE MAYO 2019

LUGAR DE LA COMISIÓN

BACHILLERES-RÍO HONDO Y SABIDOS

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$435

REALIZAR INVESTIGACIÓN DE CASO Y ACTIVIDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

FIRMA DEL COMISIONADO
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DIANA GABRIELA POOL PECH

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

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



**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/JSI/CVE/0173/V/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:

LOS DÍAS:

DIANA GABRIELA POOL PERE
BACHILLERES RÍO HONDO Y SAGUOS
09 DE MAYO 2019



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

COLEGIO
DE
BACHI
LLERES
DEL ESTADO DE
QUINTANA ROO
PLANTEL NO HONDO
RÍO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
M.E. Enrique Herrera Vill

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS
NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA
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