

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/1689/IV/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 26 abril 2019.

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

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 02 al 04, 06 al 11, 13 al 16 mayo 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 10 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 - Minutario.
FGZ/MAR/DGPP/RECP/faoc*

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

Oficio de Comisión No. 1689/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Tiempo	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2019	ABRIL - JUNIO	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 PROMOCION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: OEUP940503GH0						

 Cargo al Programa: **VECTORES**

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Período 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, CALDERÓN, REVOLUCIÓN, ROY ROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GÓMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PIX	ACTIVIDADES DE PROMOCION	TERRESTRE	07:30 HRS 02/05/2019 06:00 HRS 06/05/2019 06:00 HRS 12/05/2019	07:30 HRS 04/05/2019 06:00 HRS 11/05/2019 06:00 HRS 16/05/2019

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	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 350.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 350.00

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
24/05/2019			

EL COMISIONADO

C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENONIAS

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 que 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>.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 1689/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCIÓN SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

26/04/2019

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	02 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 MAYO 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN, CALDERÓN, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GÓMEZ, A.O. VIEJO, A.O., NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PIX
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

FIRMA DEL COMISIONADO

C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC

GABRIEL RODRÍGUEZ

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

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RUBÉN ERNESTO CRUZ PÉREZ

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



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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: 1689 /2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Ruben Cruz
23/Mayo/19

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: 02 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 MAYO 2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Ruben Cruz
6, 28, 9, 10/Mayo/19

NOMBRE Y FIRMA

6, 7, 8, 9, 10/Mayo/2019

ARTURO MARRUFO

SELLO

13, 14, 15/Mayo/2019

ARTURO MARRUFO

23/Mayo/2019

ARTURO MARRUFO

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 GONZALEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEFATURA
SELLO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Ruben Cruz
13, 14, 15/Mayo/19

Me comprometo a comprobar, el importe asignado al concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto cobrado 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 nuestra Aviso de Privacidad Integral en <http://www.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.