

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/1731/IV/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 26 abril 2019.

**C. LILIA MARIA UC PEÑA.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 06 al 11, 13 al 16 mayo 2019 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Mahahual, Valle Hermoso, Limones, Pedro A. Santos Y Buena Vista, para realizar Actividades De Casa Saludable, por lo cual se le autoriza 8 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.



ATENTAMENTE

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

C.c.p. Minutario.
FGZ/VAR/DGPP/RECP/taoc*

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

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	REGULARIZADO FEDERAL	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				
LILIA MARIA	UC	PEÑA	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: UPLI750612D10						

Cargo al Programa: **VECTORES**

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	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	BACALAR, MAHAHUEL, VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO A. SANTOS Y BUENA VISTA	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	TERRESTRE	06:00 HRS 06/05/2019 06:00 HRS 13/05/2019	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	\$ 2800
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 2800

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

ENCOMENDADO
LILIA MARIA UC PEÑA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
DR. FERNANDO GONZALEZ ZINDEJAS

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 descontada 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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>

Anexo II
 Oficio No.: 1731/2019

INFORME DE LA COMISIÓN					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; background-color: #d3d3d3;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">JURISDICCIÓN SANITARIA # 1</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA # 1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; background-color: #d3d3d3;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">26/04/2019</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	26/04/2019
UNIDAD RESPONSABLE					
JURISDICCIÓN SANITARIA # 1					
FECHA DE ELABORACIÓN					
26/04/2019					
DATOS GENERALES					
NOMBRE DEL COMISIONADO	LILIA MARIA UC PEÑA				
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD				
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA # 1				
PERIODO DE LA COMISIÓN	06 AL 11, 13 AL 16 MAYO 2019				
LUGAR DE LA COMISIÓN	BACALAR, MAHAHUAL, VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO A. SANTOS Y BUENA VISTA				
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	2800				
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 8 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.					
FIRMA DEL COMISIONADO  LILIA MARIA UC PEÑA	 GABRIELA RODRIGUEZ SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ			
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://aeeo.eob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**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: 1731 /2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. LILIA MARIA UC PEÑA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: BACALAR, MAHAHUAL, VALLE HERMOSO, LIMONES, PEDRO
A. SANTOS Y BUENA VISTA

LOS DÍAS: 13 AL 16 MAYO 2019


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

6, 7, 8, 9, 10 los kg
Joa en esquivia

NOMBRE Y FIRMA

13, 14, 15 los kg
Joa en esquivia

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. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
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 existir 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 II 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>.