

**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/2026/V/2019.

**“2019, año del respeto a los derechos humanos”**

**ASUNTO:** *Comisión.*

*Chetumal, Q. Roo, a 13 mayo 2019.*

**C. EMILIO MATA RODRIGUEZ.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

*Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25, 27 mayo al 01 junio 2019 del año en curso, a las localidades de Calderitas, Laguna Guerrero, Raudales, Luis Echeverria Y Subteniente López, para realizar Actividades De Supervision, por lo cual se le autoriza 12 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 GONZALEZ ZENDEJAS**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

*C.c.p.- Minutario.*  
*FGZ/VAR/DGPP/RECP/jabr*\*Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350  
Imagen.sesa@gmail.com

Anexo I

Oficio de Comisión No. 2026/2019

**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	FEDERAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR 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				
EMILIO	MATA	RODRIGUEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MARE6408164ZA						

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	CALDERITAS, LAGUNA GUERRERO, RAUDALES, LUIS ECHEVERRIA Y SUBTENIENTE LÓPEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	07:30 HRS 16/05/2019 06:00 HRS 20/05/2019 06:00 HRS 27/05/2019	07:30 HRS 18/05/2019 06:00 HRS 25/05/2019 06:00 HRS 1/06/2019

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	\$ 4200
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 07/06/2019	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

EL COMISIONADO

C. EMILIO MATA RODRIGUEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

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

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	13/05/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	EMILIO MATA RODRIGUEZ
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 18, 20 AL 25, 27 MAYO AL 01 JUNIO 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	CALDERITAS, LAGUNA GUERRERO, RAUDALES, LUIS ECHEVERRIA Y SUBTENIENTE LÓPEZ
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
<p><b>FIRMA DEL COMISIONADO</b></p>  <p>C. EMILIO MATA RODRIGUEZ</p>	 <p><b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
<p><b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b>  <b>JURISDICCION SANITARIA #1</b>  <b>COORDINACION DE VECTORES</b>  <b>SECRETARIA DE SALUD</b>  <b>COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b></p>	
<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENADOS 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.</p>	

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://qroo.gob.mx/sesa/avisos-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: 2026 /2019

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz P.  
16, 17 / Mayo / 19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. EMILIO MATA RODRIGUEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CALDERITAS, LAGUNA GUERRERO, RAUDALES, LUIS  
ECHEVERRIA Y SUBTENIENTE LÓPEZ



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz P.  
20, 21, 22, 23, 24 / Mayo / 19



16 AL 18, 20 AL 21 AL 01 JUNIO 2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORES  
16, 17 / Mayo / 2019  
Emilio Mata Rodriguez

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORES  
NOMBRE Y FIRMA  
20, 21, 22, 23, 24 / Mayo / 2019  
Emilio Mata Rodriguez

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORES  
SELLO  
27, 28, 29, 30, 31 / Mayo / 2019  
Emilio Mata Rodriguez

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  
JEFATURA  
SELLO

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz P.  
27, 28, 29, 30, 31 / Mayo / 19

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