



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

"2019, AÑO DEL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS."

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA. N° 1
Área: COORD. VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA
No. de Oficio: SES/JS1/CVE/0135 / IV / 2019

Chetumal, Quintana Roo, a 05 de Abril de 2019

ASUNTO: Se le confiere 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 a la comunidad de Manuel Crescencio Rejón, Dos Aguadas y el Tesoro, Mpio de O.P.B, el 09 de Abril del presente año, con la finalidad de realizar Supervisión de Programas relacionadas a la acreditación, Sujetas a Vigilancia Epidemiológica. Por lo que deberá trasladarse en vehículo oficial marca Volkswagen transporter con placas USL-425-E, con kilometraje 87983.

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

Sin otro particular le envió un cordial saludo.

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

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

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



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

C.c.p.-Expediente.
C.c.p.- Minutario.
FGZ/DGPP

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No. 1
Av. Andrés 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

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
MANUEL CRESCENCIO REJÓN
QUINTANA ROO



**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 / 151 / CVE / 0135 / IV / 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 PECH
MANUEL CRESCENCIO REJÓN, DOS AGUADAS, EL TESORO
09 DE ABRIL 2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
MANUEL CRESCENCIO REJÓN
QUINTANA ROO
JOSÉ GUILLERMO UG GALEANA
CEDULA PROFESIONAL 10402752

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

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

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

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

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFEATURA
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 mi sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que sigue.
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud Q.R. no realizarán transferencias de datos personales, para efectos de cumplimiento del artículo 33 Fracción II 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://sesa.gob.mx/ses/a/aviso-de-privacidad>.

Oficio de Comisión N° (SES/JS1/CVE/0135/IV/2019)

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	CONFIANZA	1002416/103CF4	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	SUPERVISIÓN	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C.: POPD910S18AX5						

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	MANUEL CRESCENCIO REJÓN, DOS AGUADAS, EL TESORO	SUPERVISIÓN	TERRESTRE	08:00 AM 09-04-19	20:00 PM 09-04-19

Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión

Clave(s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
Clave de Partidas	Denominación de la Partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo 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
11/04/2019			

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

05/04/2019

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 ABRIL 2019

LUGAR DE LA COMISIÓN

MANUEL CRESCENCIO REJÓN, DOS AGUADAS, EL TESORO

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

\$435

REALIZAR SUPERVISIÓN DE PROGRAMAS RELACIONADAS A LA ACREDITACIÓN, SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

FIRMA DEL COMISIONADO

DIANA GABRIELA POOL PECH

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

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 ÉSTOS 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