



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

DEPENDENCIA: SERVICIOS ESTATALES DE UD
DE QUINTANA ROO.
DIRECCION: JURISDICCION SANITARIA N° 1
AREA: SERVICIOS DE SALUD
NO. OFICIO: SES/DDG/JS1/FAM457/VI/2019
EXPEDIENTE: 2019

"2019, Año de respeto a los derechos humanos"

Asunto: Comisión

Chetumal Quintana Roo. A 5 de Junio del 2019

**DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ
MÉDICO APLICATIVO DE LA UNIDAD MEDICA MOVIL "PELICANO"
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarla del 08 al 25 de Junio del 2019, a las comunidades de **La Ceiba, Nuevo Tabasco, Valentín Gómez Farias, Isidro Favela, Payo Obispo, Salamanca, Sac-Xan, Álvaro Obregón Viejo, Pedro Joaquín Codwell y Revolución**, del municipio de Bacalar y Othón P. Blanco, Q.Roo, con la finalidad de brindar los servicios de medicina general así como prevención y promoción a la salud en la Unidad Médica Móvil "Pelicano" marca Dodge con número de placas SZ-4827-G y con kilometraje 94010, por lo que se le autorizan diecisiete días de cuota de viáticos, que serán cargados al programa F.A.M.

Sin más motivo por el momento, me despido deseándole un cordial y afectuoso saludo.

**ATENTAMENTE
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N°1**

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS



**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA**

C.C.P. RESPONSABLE DE TARJETAS DE ASISTENCIA
C.C.P. Expediente/Minutario

FGZ/MRR/N/CO/P/RT

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No 1
Av. Andrés Quintana Roo # 141 esquina Héroes de Chapultepec, Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 20042
www.salud.qroo.gob.mx

Anexo II
Oficio de Comisión N° 457

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	CONTRATO	120061112004000130001521010022	MEDICO	MEDICO	F.A.M.

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				
MICHEL ROSIBEL	MEDINA	HERNANDEZ	ATENCIÓN MEDICA	NACIONAL	0	\$0
R.F.C.:MEHM930831729						

Cargo al Programa:

FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA

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)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	LA CERRA, NUEVOTABASCO, VALENTE HERRERA, GIBO TABILA, PAVO OCHOA, SALAMANCA, SAC, SAN ALVARO OBREGON VIEJO PEDRO BACUN, COPWELL REDUCCION	ATENCIÓN MEDICA	TERRESTRE	06:30 A.M. 08/06/19	06:30 A.M. 25/06/19

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	\$300	\$5,100	\$5,100
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$300	\$5,100	\$5,100

Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y año) 26/06/19	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

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A.D. VANESSA ALCALA ROMERO

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 rendir los informes 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 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



MSP. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaria de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



Anexo III
Oficio N° 457

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE		FECHA DE ELABORACIÓN	
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1		05/06/19	
DATOS GENERALES			
NOMBRE DEL COMISIONADO	DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ		
CARGO DEL COMISIONADO	MEDICO		
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1		
PERIODO DE LA COMISIÓN	08 AL 25 DE JUNIO DE 2019		
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA CEIBA, NUEVO TABASCO, VALENTIN GOMEZ FARIAS, ISIDRO FABELA, PAYO UBISPO, SALAMANCA, SAC-XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL Y REVOLUCIÓN		
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$5,100		
BRINDAR SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL ASI COMO PREVENCION Y PROMOCION A LA SALUD			

FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. AGUSTINA GARCIA LEON

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE RELINE 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

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

Anexo IV

HOJA 1/5

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/DDG/JS1/FAM/457/VI/2019

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

HAGO CONSTAR QUE
EL C.

MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE:

LA CEIBA, NUEVO TABASCO, VALENTIN GOMEZ FARIAS, ISIDRO FAVELA, PAYO OBISPO,
SALAMANCA, SAC-XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL Y REVOLUCIÓN

LOS
DÍAS:

08 AL 25 DE JUNIO DEL 2019

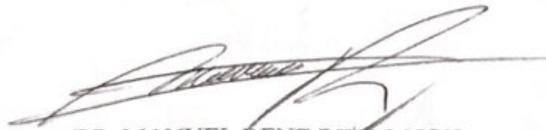
NOMBRE Y FIRMA

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. MANUEL RENE RIVAS NOH

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN
MÉDICA 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 Privacidad Integral en <http://qroo.gob.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: 457 SES/DCG/JSI/FAU/157/V

LOCALIDAD <u>La Ceiba.</u> <u>8/6/2019</u>	NOMBRE Y FIRMA <u>Humberto González</u>	SELO <u>Bacalar</u> Contigo crece SUBDELEGACIÓN LAZARO CARDENAS LA CEIBA 2018 - 2021
LOCALIDAD <u>Nro. Tabasco</u> <u>9/6/2019</u>	NOMBRE Y FIRMA <u>Gabriela González Juárez</u> <u>66J</u>	SELO <u>APEC</u> CONSEJO DE VIGILANCIA UNIDOS MEXICANOS EJIDO VALENTIN GOMEZ FARIAS MUNICIPIO BACALAR, EDO. Q. ROO
LOCALIDAD <u>Valentin Gomez Farias</u> <u>10/6/2019</u>	NOMBRE Y FIRMA <u>Nemario Ortega Lopez</u>	SELO <u>APEC</u> CONSEJO DE VIGILANCIA UNIDOS MEXICANOS EJIDO VALENTIN GOMEZ FARIAS MUNICIPIO BACALAR, EDO. Q. ROO
LOCALIDAD <u>Nro. Tabasco</u> <u>11/6/2019</u>	NOMBRE Y FIRMA <u>Gabriela González Juárez</u> <u>66J</u>	SELO <u>APEC</u> CONSEJO DE VIGILANCIA UNIDOS MEXICANOS EJIDO VALENTIN GOMEZ FARIAS MUNICIPIO BACALAR, EDO. Q. ROO
LOCALIDAD <u>Payo Obispo</u> <u>12/6/2019</u>	NOMBRE Y FIRMA <u>Valentín Adz. Morales</u>	SELO MUNICIPIO BACALAR <u>Bacalar</u> Contigo crece SUBDELEGACIÓN PAYO OBISPO

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/avisos-de-privacidad>.

Anexo IV
HOJA 3/5

**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: 457 SES/DCG/ISA/FAM/157/VI

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELO
Isidro Fabela 13/6/2019	Filomena Utrilla Sobito	COMITE APEC ISIDRO FABELA BACALAR, Q. ROO
Payo Obispo 4/6/2019	Valentin Hernandez Morales	SELO MUNICIPIO DE BACALAR Bacalar Contigo crece
Isidro Fabela 15/6/2019	Filomena Utrilla Sobito	COMITE APEC ISIDRO FABELA BACALAR, Q. ROO
La Ceiba 16/6/2019	Humberto Gonzalez Sobito	SELO MUNICIPIO DE BACALAR Bacalar Contigo crece
Salamanca 17/6/2019	Wael Quising Jacob Jacob Q. Wael	SELO Municipio 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 Privacidad Integral en <http://aroo.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: 457 SES / DGG / ISI / FAM / 457

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
18/6/2014 Salamanca	Jacob Q Wall Wall Quiring Jacob	
19/6/2014 Saxcum	Jacob Q Wall A.G.H. Alma G. Hernández	
19/6/2014 Alvaro Obregón Viejo	Cynthia Gavich Bolau	
20/6/2014 Pedro Joaquín Coldwell	Fidel Beramun Valderrama	
21/6/2014 Revolución	Haymalda Hdez. Hernández	

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/avisos-de-privacidad>.

Anexo IV

HOJA 5/5

**INSTANCIA 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: 457 SES/DGG/SSI/FAM/457/V

LOCALIDAD Pedro Joaquín Coldwell 23/10/2019	NOMBRE Y FIRMA Fidel Gervasio Valsireu	Municipio de Pedro ATHÓN P. BLANCO AYUNTAMIENTO 2010-2021 SU SDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL
LOCALIDAD Alvaro Obregón Viejo 24/10/2019	NOMBRE Y FIRMA Guadalupe Cárdenas Balda	SELLO SEQ SERVICIOS EDUCATIVOS DE QUINTANA ROO ESCUELA PRIMARIA VALENTÍN GÓMEZ FARFÁS C.E.T. 230PR06204 ZONA ESCOLAR 003 ALVARO OBREGÓN VIEJO, QUINTANA ROO
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	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 Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.