



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**SESA**

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dirección: JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1  
Área: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES  
Programa: SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO  
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/0430A/PSAA/IX/2019

"2019, Año del Respeto a los Derechos Humanos"

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2019.

**ASUNTO: COMISIÓN**

**L.N. DIANA ANGELICA ORTEGA FUENTES  
RESPONSABLE DEL P.S.A.A. DE LA J.S. No. 1  
P R E S E N T E**

Por medio de la presente, me dirijo a usted para informarle que se le comisiona el día 18 de septiembre del presente año, al centro de salud de las localidades de Vallehermoso, La Pantera, Maya Balam y Kuchumatán, con la finalidad de dar asesoramiento y capacitación del Programa de Salud del Adulto y el Anciano. Su traslado será en el vehículo oficial nissan frontier con placas de circulación ZS-4769-G, con un kilometraje de 70551.

Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al 50 % que será cargado al Programa de Salud del Adulto y el Anciano.

Sin más por el momento, hago propicio el espacio para enviarle un cordial saludo.



**ATENTAMENTE  
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1**

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

**DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS**

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
LA PANTERA  
QUINTANA ROO

C.C.P. DRA. JUDITH ADELA LEZAMA SALGADO.- COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD DE LA JS 1.

Servicios Estatales de Salud  
Jurisdicción Sanitaria No.1

Av. Andrés Quintana Roo, No 141, Escuelas Héroes de Chapultepec  
Col. Centro, C.P. 77000, Tel: 983 83 20042  
Chetumal, Quintana Roo, México  
www.salud.qroo.gob.mx



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
VALLEHERMOSO  
QRSSA000682



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
CENTRO DE SALUD RURAL  
KUCHUMATÁN  
QASSA000986



Anexo II  
Oficio de Comisión N° ( 430A)

**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	JULIO-SEPTIEMBRE	BASE FEDERAL	M02069	TECNICO EN SALUD	RESP. DEL P.S.A.A.	JS1 PSAA

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 ANGELICA	ORTEGA	FUENTES	CAPACITACION Y ASESORAMIENTO	NACIONAL	\$0	\$0

R.F.C.: OEFD900808849

Cargo al Programa:

SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar 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	VALLEHERMOSO KUCHUMATAN LA PANTEIRA MAYA BALAM	TERRESTRE	07:00 AM 18/09/2019	19:00 PM 18/09/2019

**Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión**

Clave(s) Presupuestal (es): 21				
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	\$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
20/09/2019			

EL COMISIONADO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

DIANA ANGELICA ORTEGA FUENTES

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

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 que se 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://transparencia.sesa/aviso-de-privacidad>.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III  
Oficio N° (0430A)

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA No 1	17 DE SEPTIEMBRE DE 2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	LN. DIANA ANGELICA ORTEGA FUENTES
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL PSSA
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	18 DE SEPTIEMBRE DE 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	VALLEHERMOSO, LA PANTERA, MAYA BALAM Y KUCHUMATAN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435
SE ACUDIO PARA DAR SEGUIMIENTO A LA SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO, TAMBIEN SE LES DIO CAPACITACION Y ASESORAMIENTO AL PERSONAL	

FIRMA DEL COMISIONADO

*Diana Angelica Ortega Fuentes*

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

*[Handwritten signature]*

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) utilizarán preferencias 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>



M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo  
 Secretaria de Salud y Directora General  
 de los 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  
 PASAJES: SES 10061/51 10430A/PSAA IX / 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: Valle Hermoso, Pantera, Maya Baban y Kuchumatán  
 LOS DÍAS: del 1 al 10 de septiembre del 2019



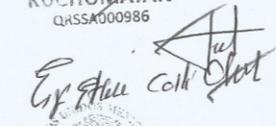
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD RURAL VALLEHERMOSO**  
 QRSSA000682



Dr. Fabian Servino Buendia



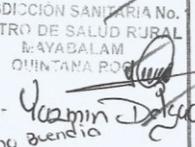
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD RURAL KUCHUMATÁN**  
 QRSSA000986



Dr. Fabian Servino Buendia



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
**CENTRO DE SALUD RURAL MAYABALAM**  
 QUINTANA ROO



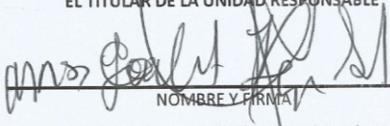
Dra. Yezmin Delgado Blas

**SELLO CON NOMBRE Y FIRMA**

**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  
**COORDINACIÓN MEDICA**

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 el caso de 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 a mi sueldo en la quincena que aplique.  
 Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizan transferencia de datos personales, para atender requerimientos de la Fracción 91 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://proceso2019.mvsesa/aviso-de-privacidad>.