SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES
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/FAM/577/VIII/2019
EXPEDIENTE: 2019

"2019, Año de respeto a los derechos humanos"

Asunto: Comisión

Chetumal Quintana Roo. A 5 de Agosto 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 07 al 26 de Agosto del 2019, a las comunidades de **La Ceiba, Nuevo Tabasco, Valentín Gómez Farías, Isidro Favela, Payo Obispo, Salamanca, Sac-Xan, Álvaro Obregón Viejo, Pedro Joaquín Codwell, 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 96140, por lo que se le autorizan diecinueve 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

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

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

FGZ/JALS/dgmm

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

SALUD | QUINTANA ROO | MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES | SESA SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II
Oficio de Comisión N° 577

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	CONTRATO	[illegible]	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	MÉXICO	Q. ROO	LA CEIBA, NUEVO TABASCO, VALENTIN GOMEZ FARIAS, ISIDRO FAVELA, BAYO OBISPO, SALAMANCA, SAC-XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN COLDWELL, REVOLUCIÓN	ATENCIÓN MEDICA	TERRESTRE	06:30 A.M. 07/08/19	06:30 A.M. 26/08/19

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	$5,700	$5,700
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
	Total comisión:	$300	$5,700	$5,700

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
27/08/19			

EL COMISIONADO	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1
DRA. MICHEL ROSIBEL MEDINA HERNANDEZ	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 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 [illegible] de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información [illegible] de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad

SALUD

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

QUINTANA ROO

MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES

SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III
Oficio N° 577

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1	05/08/19

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	07 AL 26 DE AGOSTO DE 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA CEIBA, NUEVO TABASCO, VALENTIN GOMEZ FARIAS, ISIDRO FAVELA, PAYO OBISPO, SALAMANCA, SAC-XAN, ALVARO OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL, REVOLUCIÓN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	$5,700

BRINDAR SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL ASI COMO PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN 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 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

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) resguardarán sus fichas 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

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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/577/VIII/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: 07 AL 26 DE AGOSTO DEL 2019

H. AYUNTAMIENTO DE BACALAR
Bacalar
Contigo crece

La Ceiba
07/08/2019

SUBDELEGACIÓN LAZARO CARDENAS LA CEIBA

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN MÉDICA

DRA. JUDITH ADELA LEZAMA SALGADO

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.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO

SES
SERVICIOS ESTATALES

Anexo IV

HOJA 2/5

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/577/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Nuevo Tabasco 8/8/2019	Ruben Ordoñez Jimenez	
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Valentín Gomez Farías 9/8/2019	EJIDO VALENTIN GOMEZ FARIAS MUNICIPIO BACALAR, EDO Q. ROO	Nemorio Ortega Lope
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Nuevo Tabasco 10/8/2019	Ruben Ordoñez Jimenez	N
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Valentín Gomez Farías 11/08/2019	EJIDO VALENTIN GOMEZ FARIAS MUNICIPIO BACALAR, EDO Q. ROO	Nemorio Ortega Lope
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Payo Obispo 12/8/2019	Valentin Hernandez	

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.***

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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: SES/DDG/JS1/FAM/577/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Isidro Fabela 13/8/2019	Filimon Mtz Hdz V.C.P.	APEC ISIDRO FABELA BACALAR, Q. ROO
Payo Obispo 14/8/2019	Valentin Hernandez Morales	Bacalar Contigo crece SUBDELEGACIÓN
La Ceiba 15/8/2019	Humberto Gonzalez Perez	OBISPO Bacalar SUBDELEGACIÓN
Salamanca 16/8/2019	Justina Harder Niekoley Justina	LAZARO CARDENAS 2018 - 2021 Bacalar SUBDELEGACIÓN SALAMANCA
Salamanca 17/8/2019	Justina Harder Niekoley Justina	

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***.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

HOJA 4/5

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/577/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Sac-Xan 18/8/2019	Alma García Hernández A.G.H.	Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 DELEGACIÓN SAC-XAN
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Alvaro Obregon 19/8/2019	Judith Cervantes Bautista	Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN ALVARO OBREGON VIEJO RH
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Pedro Joaquin Coldwell 20/8/2019	Isabel Cervantes Valdivia	Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Revolución 21/8/2019	Reynaldo Hdz	Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN REVOLUCIÓN
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Revolución 22/8/2019	Reynaldo Hdz	Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN REVOLUCIÓN

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.***

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

HOJA 5/5

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/577/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Pedro Joaquín Coldwell 23/8/2019		Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN PEDRO JOAQUÍN COLDWELL
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Alvaro Obregon Viejo 24/8/2019		Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018-2021 SUBDELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN VIEJO RH
LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Sac-xan 25/8/2019		Municipio de todos OTHÓN P. BLANCO H. AYUNTAMIENTO 2018 2021 DELEGACIÓN SAC-XAN
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****.*