



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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/3581/VIII/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 29 agosto 2019.

C. JOSE EDUARDO RICALDE PECH.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 02 al 07, 09 al 14 sep/19 del año en curso, a las localidades de La Unión, Calderon, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Javier R. Gomez, A.O. Viejo, A.O. Nuevo, Sergio B. Casas, Juan Sarabia, Xul-Ha Y Huay-Pix, para realizar Actividades De Promocion, por lo cual se le autoriza 10 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p. Minutario.

FGZ/JS1/DGEP/RS/CP/jabr*Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350
Imagen.sesa@gmail.com



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Anexo I



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Oficio de Comisión No. 3581/2019

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	JULIO - SEPTIEMBRE	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO 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				
JOSE EDUARDO	RICALDE	PECH	ACTIVIDADES DE PROMOCION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: RIPEB31013AK3						

Cargo al Programa: VECTORES

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de transporte	Período 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	LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GÓMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PDK	ACTIVIDADES DE PROMOCION	TERRESTRE	06:00 HRS. 02/09/19 06:00 HRS. 09/09/19	06:00 HRS. 07/09/19 06:00 HRS. 14/09/19

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

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, 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
19/09/2019			

EL COMISIONADO

C. JOSE EDUARDO RICALDE PECH

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZEMBEAS

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

Anexo II
Oficio No.: 3581/2019

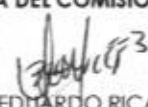
INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE JURISDICCION SANITARIA #1	FECHA DE ELABORACIÓN 29/08/2019
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE EDUARDO RICALDE PECH
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	02 AL 07, 09 AL 14 SEP/19
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN, CALDERÓN, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GÓMEZ, A.O. VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA, XUL-HA Y HUAY-PIX
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500



PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, POR EL PRESENTE AUTORIZA 10 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PASAJE DE VECTORES.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO



C. JOSE EDUARDO RICALDE PECH

DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH



FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
SELLO
COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

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) 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>.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SESA
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
Y PASAJES: 3581/2019



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
2, 3, 4, 5, 6/Sep/19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JOSE EDUARDO RICALDE PECH

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA,
COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, JAVIER R. GOMEZ, A.O.
VIEJO, A.O. NUEVO, SERGIO B. CASAS, JUAN SARABIA,
XUL-HA Y HUAY-PIX

LOS DÍAS: 02 AL 07, 09 AL 14 SEP/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

2, 3, 4, 5, 6/Sep/2019
ARTURO MARRUFO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA 9, 10, 11, 12, 13 / SEP/2019
ARTURO MARRUFO

SELLO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz P.
9, 10, 11, 12, 13/Sep/19

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

SELO ATURA

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