



**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO  
**Dirección de:** JURISDICCIÓN SANITARIA NÚMERO 1  
**Área:** COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
**No. de Oficio:** SES/DDG/JS1/FAM/0475/VIII/2019  
**Expediente:** 2019

**ASUNTO: COMISIÓN**

**CD. CHETUMAL, QUINTANA ROO A 05 DE AGOSTO DEL 2019.**

**ENFRO. NÉSTOR YOVANNI ROJAS GUTIERREZ**  
**ENFERMERO DE LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "JABALÍ"**  
**P R E S E N T E**

POR MEDIO DE LA PRESENTE, ME PERMITO DIRIGIRME A USTED PARA COMISIONARLA LOS DIAS DEL 07 AL 26 DE AGOSTO DEL AÑO EN CURSO A LAS COMUNIDADES DE: CHULAVISTA, PEDRO A. SANTOS, XCALAC, XCALAC, PEDRO A. SANTOS, GUSTAVO DÍAZ ORDAZ, GUADALUPE VICTORIA, EL PROGRESO, ITURBIDE, BUENA FE, SAN FERNANDO, GABINO VAZQUEZ, SAN FERNANDO, BUENA FE, BUENA FE, GUSTAVO DIAZ ORDAZ, GUADALUPE VICTORIA, EL PROGRESO, ITURBIDE, CON LA FINALIDAD DE OTORGAR ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, APOYO MÉDICO Y HACER PROMOCIÓN A LA SALUD EN LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL "JABALÍ" TIPO F-450 MARCA FORD, CON PLACAS DE CIRCULACIÓN SZ 4816 G Y KILOMETRAJE 156600

POR LO QUE SE LE AUTORIZAN 19 DÍAS DE CUOTAS DE VIÁTICOS, QUE SERÁN CARGADOS AL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

SIN MAS MOTIVO POR EL MOMENTO, ME DESPIDO DESEÁNDOLE UN CORDIAL Y AFECTUOSO SALUDO.

**ATENTAMENTE**

**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N.º. 1**

**DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA

C.C.P. RESPONSABLE DE TARJETAS DE ASISTENCIA  
C.C.P. MINUTARIO

FGZ/MRR/NA/EL/ELP/jjp

Servicios Estatales de Salud  
Av. Andrés Quintana Roo No. 141 Esquina Héroes de Chapultepec  
Col. Centro. C.P. 77000 Telf. 98 38 32 00 42  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
www.salud.qroo.gob.mx

Anexo II

Oficio de Comisión No. (475)

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	CONTRATO	EM02035	ENFERMERO APLICATIVA	ENFERMERO APLICATIVO	FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

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				
NÉSTOR YOVANNI	ROJAS	GUTIÉRREZ	OTORGAR ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y HACER PROMOCIÓN A LA SALUD	NACIONAL	0	\$ 0.00
R.F.C.:ROGN920209B30						

Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Periodo del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	Q ROO	CHETUMAL	MÉXICO	Q ROO	Chulavista, Pedro A. Santos, Xcalac, Gustavo Diaz Ordaz, Guadalupe Victoria, El Progreso, Iturbide, Buena Fe, San Fernando, Gabino Vázquez	OTORGAR ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	TERRESTRE	06:00 AM 08/08/2019	06:00 AM 25/08/2019

Días 17 Cuota \$ 300.00		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	\$ 300.00	\$ 5,100.00	\$ 5,100.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 300.00	\$ 5,100.00	\$ 5,100.00

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
30/VIII/2019			

EL COMISIONADO  
  
NÉSTOR YOVANNI ROJAS  
GUTIÉRREZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
M en A D VANESSA ALCALÁ  
ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCIÓN  
SANITARIA No. 1  
DR FERNANDO GÓNZALEZ  
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/avisos-de-privacidad>.

ANEXO III

Oficio No. (475)

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

FECHA ELABORACIÓN

05/08/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	NESTOR YOVANNI ROJAS GUTIERREZ
CARGO DEL COMISIONADO	ENFERMERO APLICATIVO UMM "JABALÍ"
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL 08 AL 25 DE AGOSTO DEL 2019 PEDRO A. SANTOS, XCALAC, XCALAC, PEDRO A, SANTOS, GUSTAVO DIAZ ORDAZ
LUGAR DE LA COMISIÓN	GUADALUPE VICTORIA, EL PROGRESO, ITURBIDE, BUENA FE, SAN FERNANDO, GABINO VAZQUEZ SAN FERNANDO, BUENA FE, BUENA FE, GUSTAVO DIAZ ORDAZ, GUADALUPE VICTORIA, EL PROGRESO
IMPORTE VIATICOS OTORGADOS	\$5,100.00

OTORGAR ATENCIÓN DE ENFERMERIA, APOYO MÉDICO Y HACER PROMOCIÓN A LA SALUD EN  
EN LA UNIDAD MÉDICA MÓVIL, EN EL LUGAR(ES) DE COMISIÓN DEL PRESENTE ANEXO

FIRMA DEL COMISIONADO

NÉSTOR YOVANNI ROJAS GUTIERREZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. AGUSTINA GARCÍA LEÓN

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR 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 SERVICIOS 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 Transferencia 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>.

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS  
Y PASAJES: SES/DDG/JS1/FAM/0475/VIII/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. NESTOR YOVANNI ROJAS GUTIERREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: PEDRO A. SANTOS, XCALAC, XCALAC, PEDRO A. SANTOS, GUSTAVO DIAZ ORDAZ, GUADALUPE VICTORIA  
EL PROGRESO, ITURBIDE, BUENA FE, SAN FERNANDO, GABINO VAZQUEZ, SAN FERNANDO, BUENA FE, BUENA FE  
GUSTAVO DIAZ ORDAZ, GUADALUPE VICTORIA, EL PROGRESO

LOS DIAS: DEL 08 AL 25 DE AGOSTO DEL 2019

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
SELLO

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

\_\_\_\_\_  
SELLO

JUDITH ADELA LEZAMA SALGADO

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) realizaran 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 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

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS  
Y PASAJES: SES/DDG/JS1/FAM/0475/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
PEÑO A. SANTOS	08/08/19 Antonio Acuña	
XCAHAC	09/08/19 Luis López	
XCAHAC	10/08/19 Luis López	
PEÑO A. SANTOS	11/08/19 Antonio Acuña	
GUSTAVO DIAZ ORDAZ	12/08/19 Tomás Rosolmiz	
GUADALUPE VICTORIA	13/08/19 Aureos Ríos	

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 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

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS  
Y PASAJES: SES/DDG/JS1/FAM/0475/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
EL PROGRESO	14/08/19 	
ITZABUDE	15/08/19 	
BUENA FE	16/08/19 	
SAN FERNANDO	17/08/19 Julio Cesar Root Julio CPK	 
GABINO VÁZQUEZ	18/08/19 	 
SAN FERNANDO	19/08/19 Julio Cesar Root Julio CPK	 

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 hábiles a 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 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

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS  
Y PASAJES: SES/DDG/JS1/FAM/0475/VIII/2019

LOCALIDAD	NOMBRE Y FIRMA	SELLO
Buena Fe	20/08/19 Valerio Moo	Subdelegación Buena Fe, Bacalar, Quintana Roo, 2018-2021
Buena Fe	21/08/19 Valerio Moo	Subdelegación Buena Fe, Bacalar, Quintana Roo, 2018-2021
Gustavo Díaz Ordaz	22/08/19 Gustavo Díaz Ordaz	Subdelegación Gustavo Díaz Ordaz, Bacalar, Quintana Roo, 2018-2021
Guadalupe Victoria	23/08/19 Andrés Ríos	Subdelegación Guadalupe Victoria, Bacalar, Quintana Roo, 2018-2021
El Progreso	24/08/19 Carlos Ríos	Municipio de Bacalar, Quintana Roo
Iturbido	25/08/19 César Ríos	Municipio de Bacalar, 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 datos personales, consulte nuestro aviso de privacidad integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>