

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/3647/VIII/2019.

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

**ASUNTO:** Comisión.

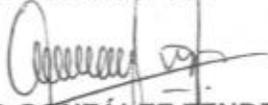
Chetumal, Q. Roo, a 29 agosto 2019.

**C. VERONICA BRICEÑO PEREZ.**  
**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 San Antonio Soda, La Lucha, Nvo. Progreso, Los Angeles, Caobas, Nvo. Becar, 5 De Mayo, Ejido Veracruz, Ejido California, Nicolas Bravo, para realizar Actividades De Busqueda De Febriles, Larvicida, C.L, Y Promocion A La Notificacion., 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/WR/DG/PP/R/ACP/jabr\*

Jurisdicción Sanitaria No.1  
Av. Andrés Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
Tel: (983) 83 51921 Ext. 65350  
Imagen.sesa@gmail.com



Anexo I

Oficio de Comisión No. 3647/2019

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

| Ejercicio | T trimestre        | Tipo de Plaza | Clave o nivel del puesto | Denominación del puesto       | Denominación del cargo        | Área de adscripción |
|-----------|--------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 2019      | JULIO - SEPTIEMBRE | FEDERAL       | 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 |                                                                                     |                                          |                                                                               |                                               |
| VERONICA                                        | BRICEÑO         | PEREZ            | ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION A LA NOTIFICACION. | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: BIPV861121RUI                           |                 |                  |                                                                                     |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa: **VECTORES**

| Lugar de adscripción del comisionado |        |          | Lugar del encargo o comisión |        |                                                                                                                                        | Motivo del encargo o comisión                                                       | Medio de Transporte | Periodo 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   | SAN ANTONIO SODA, LA LUCHA, NVO. PROGRESO, LOS ANGELES, CAOBAS, NVO. BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO VERACRUZ, EJIDO CALIFORNIA, NICOLAS BRAVO | ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION A LA NOTIFICACION. | TERRESTRE           | 06:00 HRS. 02/09/19<br>06:00 HRS. 09/09/19 | 06:00 HRS. 07/09/19<br>06:00 HRS. 14/09/19 |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |                                          |           |             |                                                                |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-----------|-------------|----------------------------------------------------------------|
| Clave (s) Presupuestal (es): 21            | Denominación de la partida               | Anticipo  | Liquidación | Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión |
| 37501                                      | Viáticos en el país                      | \$ 350.00 | \$ 350.00   | \$ 3500                                                        |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |           |             |                                                                |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |           |             |                                                                |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |           |             |                                                                |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |           |             |                                                                |
| Total comisión:                            |                                          | \$ 350.00 | \$ 350.00   | \$8500                                                         |

| 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  
**Veronica Briceño Perez**  
C. VERONICA BRICEÑO PEREZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
**Vanessa Alcalá Romero**  
M. EN A.D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 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 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>.

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**  
JURISDICCION SANITARIA # 1

**FECHA DE ELABORACIÓN**  
29/08/2019

| DATOS GENERALES               |                                                                                                                                                  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | VERONICA BRICEÑO PEREZ                                                                                                                           |
| 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          | SAN ANTONIO SODA, LA LUCHA, NVO.<br>PROGRESO, LOS ANGELES, CAOABAS, NVO.<br>BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO VERACRUZ,<br>EJIDO CALIFORNIA, NICOLAS BRAVO |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3500                                                                                                                                             |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FIEBRE TIFÓIDICA, C.L, Y PROMOCION A LA NOTIFICACION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE VIÁTICOS CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 1  
COORDINACION DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. VERONICA BRICEÑO PEREZ  
*Veronica Briceño Perez*

DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH  
*[Signature]*  
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  
SELO  
COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ  
*[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) 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>.

**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: 3647/2019



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Rubén 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. VERÓNICA BRICEÑO PÉREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SAN ANTONIO SODA, LA LUCHA, NVO. PROGRESO, LOS ANGELES, CAOBAS, NVO. BECAR, 5 DE MAYO, EJIDO VERACRUZ, EJIDO CALIFORNIA, NICOLAS BRAVO

LOS DÍAS: 09 AL 14 SEP/19



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LÍMITROFE  
VECTORES

2, 3, 4, 5, 6 / 09 / 19

José A. Briceño Pérez

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LÍMITROFE  
VECTORES

9, 10, 11, 12, 13 / 09 / 19

José A. Briceño Pérez

SELLO



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

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

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO 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  
JEFATURA

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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.