

**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE  
SALUD EN QUINTANA ROO  
**Dirección de:** JURISDICCION SANITARIA # 1  
**Área:** P.A.S.I.A.  
**Oficio No.** SES/DDG/JS1/PASIA/2264/IX/2019  
**Asunto:** Comisión

Chetumal, Quintana Roo, a 20 de Septiembre de 2019  
**“2019, Año del Respeto a los Derechos Humanos”**

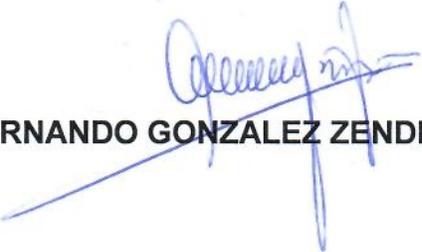
**ENFRO. JUAN ADALBERTO LADA**  
**RESPONSABLE DE BRIGADA**  
**DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1**  
**PRESENTE**

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarlo el día **24 de septiembre** del presente año al **(C.S.R. NUEVO BECAR)** para realizar supervisión a las unidades próximas a re acreditar.

Lo anterior se llevara a cabo en el vehículo oficial **FORD RANGER** con placas **SZ-4764 G**. Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta por día comisionado, que serán cargados al Programa de Vacunación Universal.

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para hacerle llegar un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**  
**JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NUM.1**



**DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS**



**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**JURISDICCION SANITARIA No. 1**  
**JEFATURA**

C.C.P. CONTROL DE ASISTENCIA  
C.c.p.-Minutario.  
FGZ/JALS/LLVS/hgec.

Servicios Estatales de Salud  
Jurisdicción Sanitaria No. 1  
Av. Andrés Quintana Roo No. 141  
Col. Centro. C.P. 77000  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
Tel.: (983) 83 20097

Anexo II

Oficio de Comisión No. 2264

**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	BASE	M02036	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	PASIA	
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	REALIZAR BARRIDO Y APLICACIÓN DE BIOLÓGICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PROGRAMA DE PASIA		NACIONAL	0	\$ 0.00
JUAN ADALBERTO	X	LADA					
R.F.C.: LAJU711227							

Cargo al Programa: PASIA (VACUNACION UNIVERSAL)

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	Q ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q ROO	NUEVO BECAR	REALIZAR SUPERVISION APLICACIÓN ESQUEMAS	Y DE TERRESTRE	07:00 A.M. 24/09/19	07:00 P.M. 24/09/19

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	\$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, 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
26/09/19			

EL COMISIONADO

ENFRO JUAN ADALBERTO LADA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. en A.D. VANESSA ALCALA 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 mayor información sobre el uso de sus datos



**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**  
JURISDICCION SANITARIA No. 1

**FECHA DE ELABORACIÓN**  
20/09/19

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO	ENFR. JUAN ADALBERTO LADA
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE BRIGADA
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	24/09/2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	NUEVO BECAR
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 435

SE REALIZO BARRIDO Y APLICACIÓN DE BIOLÓGICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PROGRAMA DE PASIA SIN CONTRATIEMPO.

**FIRMA DEL COMISIONADO**

ENFR. JUAN ADALBERTO LADA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

DRA. JULIA  
LETICIA VIDAL  
SILVA

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 mayor información sobre el uso de sus datos

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: SES/DOC/151/PASIN/2269/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:  
LOS DÍAS:

Juan Adalberto Lada  
Nuevo Becar  
24-sep-2019



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

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

Quentin George Vladimiro Escobedo

**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

Luzmila Hernández  
NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA N.  
COORDINACIÓN  
MÉDICA

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 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>.