

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/3732/IX/2019

"2019, año del respeto a los derechos humanos"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 13 septiembre 2019.

**C. JOSE GUADALUPE RAMIREZ HERNANDEZ.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 21, 23 al 28, 30 sep/19 al 01 oct/19, a las localidades de Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Ramonal, Palmar, Sacxan, Ucum., para realizar Actividades De Aplicación De Larvicidas, 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
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p.- Minutario.
FGZ/MAR/DGAP/RECP/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. 3732/2019

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	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 GUADALUPE	RAMIREZ	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: RAHG880813L72						

 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	CHEUMAL	MEXICO	QROO	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM.	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS	TERRESTRE	06:30 HRS. 17/09/2019 06:00 HRS. 23/09/2019 06:00 HRS. 30/09/2019	06:30 HRS. 21/09/2019 06:00 HRS. 28/09/2019 06:00 HRS. 01/10/2019

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	\$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	\$3500

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
04/10/2019			
EL COMISIONADO	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1	
C. JOSE GUADALUPE RAMIREZ HERNANDEZ	M. EN A. D. VANESSA CALCÁ ROMERO	DR. FERNANDO BORGARREZ ZENDEAS	

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.**

Anexo IV

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

17,18,19,20/SEP/2019
ARTURO MARRUFO

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 3732 /2019

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Zuben Cruz P.
17,18,19,20/Sep/19

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JOSE GUADALUPE RAMIREZ HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL,
PALMAR, SACYAN, UCUM.

LOS DÍAS: 17 AL 21, 23 AL 28, 30 SEP/19 AL 01 OCT/19

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

23,24,25,26,27/SEP/2019
ARTURO MARRUFO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA ARTURO MARRUFO

SELLO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Zuben Cruz P.
23,24,25,26,27/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
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA

SELLO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Zuben Cruz P.
30/Sep/19

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>.