

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/2455/X/2019
Asunto: Comisión

Chetumal, Quintana Roo, a 16 de Octubre de 2019
“2019, Año del Respeto a los Derechos Humanos”

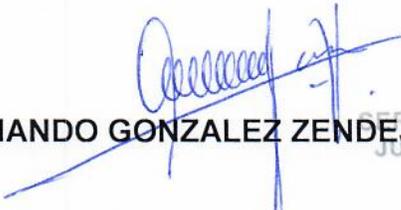
ENFRA. MARITZA ANGELICA MAY MEDINA
ENCARGADA DE VACUNACION
DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1
PRESENTE

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarla el día **18 de octubre** del presente año, al **HOSPITAL INTEGRAL DE BACALAR**, para realizar la supervisión del programa de vacunación universal.

Lo anterior se llevara a cabo en el vehículo **PARTICULAR AVEO** con placas **UTJ-811D**. **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/LVS/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. 2455

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	OCTUBRE-DICIEMBRE	CONTRATO	EMO2088	VACUNADOR	VACUNADOR	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				
MARITZA ANGELICA	MAY	MEDINA	REALIZAR LA SUPERVISION DEL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL	NACIONAL	0	\$ 0.00
R.F.C.: MAMM960711L24						

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	BACALAR	REALIZAR LA SUPERVISION DEL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL	TERRESTRE	07:00 A.M. 18/10/19	07:00 P.M. 18/10/19

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
25/10/19			

EL COMISIONADO

ENFRA. MARITZA ANGELICA MAY MEDINA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. en A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

JEFA DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS SANDOVAL

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>.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III
Oficio No.: 2455

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA No. 1	16/10/19

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	ENFRA. MARITZA ANGELICA MAY MEDINA
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No.1
PERIODO DE LA COMISIÓN	18/10/2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	BACALAR
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435

SUPERVISAR Y ASESORAR LAS UNIDADES SOBRE EL PROGRAMA PASIA SIN NINGUN CONTRATIEMPO.

FIRMA DEL COMISIONADO

ENFRA. MARITZA ANGELICA MAY
MEDINA

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 personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-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: SES/DDE/JSU/PASAJE/2455/X/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. MARITZA ANGÉLICA LUAY MEDINA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: HOSPITAL INTEGRAL DE BACALAR

LOS DÍAS: 18 DE OCTUBRE DE 2019


Lidia Sarahi Cima Bianco
NOMBRE Y FIRMA



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


NOMBRE Y FIRMA



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>.

