





Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE

SALUD EN QUINTANA ROO JURISDICCIÓN SANITARIA No.1

Dirección de: Área:

DEPTO. DE VECTORES

No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/1357/IV/2020.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 14 abril 2020.

C. OSCAR OMAR MENDEZ BETETA. JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25, 27 abril al 01 mayo 2020 del año en curso, a las localidades de Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, para realizar Actividades De Casa Saludable, por lo cual se le autoriza 11 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 GONZÁLEZ ZENDEJAS RVICIOS ESTATALES DE SALUE

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 **JEFATURA**

C.c.p.- Minutario. FGZ/WAR/DG/PP/R#CP/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. 1357/2020

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASA JES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominació n del puesto	Denominaci ón del cargo	Área de adscripción
2020	ABRIL - JUNIO	FEDERAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo del (la) servidar(a) público(a)			Tipo de viaje (Nacional /	Número de personas acompañantes en el	Importe ejercido por el
Primer apellido	Segundo apelido	o comision	Internacional)	encargo o comisión del servidor público	total de acompañante
MENDEZ	BETETA	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	NACIONAL	0	\$0.0
	Primer apellido	Primer Segundo apellido apellido	Primer Segundo apellido Denominación del encargo o comisión MENDEZ BETETA ACTIVIDADES DE CASA	Primer Segundo apellido Denominación del encargo (Nacional / Internacional) MENDEZ BETETA ACTIVIDADES DE CASA NACIONAL	Primer Segundo apellido Denominación del encargo o comisión (Nacional / Internacional) acompañantes en el encargo o comisión del servidor público MENDEZ BETETA ACTIVIDADES DE CASA NACIONAL

Cargo al Programa: VECTORES

	ugar de adscripción del comisionado		Lug		ar del encargo o comisión	Motivo del	Medio de	Período del encargo o dio de comisión	
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Cludod	encargo o comisián	Transporte	Salida (hora/dia/ mes/,año)	Regreso (hora/día/ mes/ año)
MEXICO	QROO	CHETUM AL	MEXICO	QROO	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	TERRESTRE	07/30 HRS. 76/04/2020, 06:00 HRS. 20/04/2020, 06:00 HRS. 27/04/2020	07:30 HRS. 18/04/2020 06:00 HRS. 25/04/2020 06:00 HRS. 01/05/2020

	Importe ejercido por el enc	cargo 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	\$ 3850
37101	Pasajes aéreas nacionales			1
37201	Pasajes terrestres nacionales			/
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			/
39201	Impuestos y derechos			/
	Total comisión:	\$ 350.00	\$ 350.00	\$3850

Respecto o	los informes sabre el encargo a comisión		
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (dia mas año) 98/03/2020	Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores	Hipervinculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticas y pasa es
EL COMISIONADO COO	RDINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE DE LA JURISDICO	ION SANITABIA NO 1

C. OSCAR OMAR MEN DEZ BETETA

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 reintegral 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 ne 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 Roa. Para más información sobre el uso de sus datas personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







Anexo II Oficio No.: #357/2020

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

14/04/2020

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO OSCAR OMAR MENDEZ BETETA

JEFE DE SECTOR EN PRÓGRAMAS DE CARGO DEL COMISIONADO

SALUD

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCION SANITARIA #1

PERIODO DE LA COMISIÓN

16 AL 18, 20 AL 25, 27 ABRIL AL 01 MAYO 2020

LUGAR DE LA COMISIÓN

COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE

3850

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

> SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1 COORDINACION DE VIGIL

S SUBOS ME

EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISTONADO

DRA, DIANA GABRIELA ROOK PECH.

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. OSCAR OMAR MENDEZ BETETA

COORDINADO

MOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGI C. RUBEN ER

ESTO CRUZ PEREZ

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISTOS RISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS UNEAMIENTOS 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 período 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 requerimientas 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







Anexo IV



ONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 1 RIO HONDO **VECTORES** 16,17/ABRIL 12020

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 1357 /2020

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1

DISTRUTO 1

RUDER CIUZ 1647/Abril

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

APTURO MARRUFO

OSCAR OMAR MENDEZ BETETA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAÓ, SÁBIDOS, ALLENDE

LOS DÍAS:

25, 27 ABRIL ALO LIMIAYIQ 2020 VICIOS ESTATALE DE SALUD URISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORIES 20,21,22,123,24/Abil/2

N No. 1

3 1

Ruben Cruz P.

27,28,29,30/Abil /2

SERVICIOS ESTATAL DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 1 RIØ HONDO

DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 1/RIO HONDO VECTORES

SERVICIOS ESTATALE

VECTORES 2421,22,23,24/April /2020 ARTURO MARRUFO

NOMBRE Y FIRMA 27,28,29,30/ABRIL /2020 ARTURO MARRUFO

SELLO

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

SELLOTURA

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