

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/2481/VI/2020.

ASUNTO: Comisión.

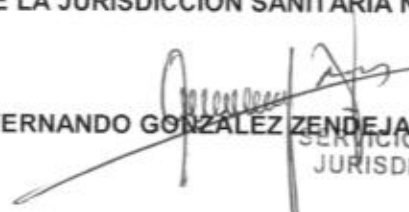
Chetumal, Q. Roo, a 29 junio 2020.

C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ.
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 04, 06 al 11, 13 al 16 julio 2020 del año en curso, a las localidades de Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Ramonal, Palmar, Sacxan, Ucum, Buena Vista, Pedro A. Santos Y Limones, para realizar Actividades De Exploracion Larvaria, 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 GONZALEZ ZENDEJAS


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p.- Minutario.

FGZ/VAR/DGPP/RECP/jabr*
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. 2481/2020

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
2020	JULIO - SEPTIEMBRE	FEDERAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR 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				
JORGE ALBERTO	AGUIRRE	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: AUH710529QZ9						

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	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES	ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA	TERRESTRE	07:00 HRS. 01/07/2020 06:00 HRS. 06/07/2020 06:00 HRS. 13/07/2020	07:00 HRS. 04/07/2020 06:00 HRS. 11/07/2020 06:00 HRS. 16/07/2020

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21	Anticipa	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 aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$3850

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
22/07/2020			

EL COMISIONADO
C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
M. EN. A. D. YANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
DR. FERNANDO GONZALEZ MENDOZA

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

Anexo II
Oficio No.: 2481/2020

INFORME DE LA COMISIÓN															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCION SANITARIA #1	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">29/06/2020</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	29/06/2020										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCION SANITARIA #1															
FECHA DE ELABORACIÓN															
29/06/2020															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td style="width: 35%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">01 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 JULIO 2020</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">3850</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ	CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 JULIO 2020	LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ														
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1														
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 JULIO 2020														
LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A. SANTOS Y LIMONES														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850														
 PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE EXPLORACIÓN LARVARIA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES. SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FIRMA DEL COMISIONADO  C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH  FIRMA DEL JEFE INMEDIATO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ 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/ses/aviso-de-privacidad>.



SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



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

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 2481 /2020

01,02,03/07/2020

Manuel Jesus Moo Perez

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben cruz
1,2,3/Jul/20

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL,
PALMAR, SACKAN, UCUM, BUENA VISTA, PEDRO A.
SANTOS Y LIMONES



LOS DIAS 04, 06 AL 11, 13 AL 16 JULIO



**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben cruz
6,7,8,9,10/Jul/20

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

06,07,08,09,10/07/2020

Manuel Jesus Moo Perez

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA 13,14,15/07/2020

Manuel Jesus Moo Perez

SELLO

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 GONZALEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFE DE AREA

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben cruz
13,14,15/Jul/20

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>.