

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/2799/VII/2020.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 31 julio 2020.

C. ASael CAAMAL ACEVEDO.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 03 al 08, 10 al 15 ago 2020 del año en curso, a las localidades de Sabidos, para realizar Actividades De Vigilancia Epidemiologica, 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 GONZÁLEZ ZENDEJAS


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p.- Minutario.
FGZ/MAR/DGPP/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. 2799/2020

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
2020	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				
ASAB	CAAMAL	ACEVEDO	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: CAAA721024N39						

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	SABIDOS	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERRESTRE	06:00 HRS. 03/08/2020 06:00 HRS. 10/08/2020	06:00 HRS. 08/08/2020 06:00 HRS. 15/08/2020

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
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00		\$ 350.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00		\$ 350.00

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
20/08/2020			

EL COMISIONADO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

C. ASAB CAAMAL ACEVEDO

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

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

Anexo II
Oficio No.: 2799/2020

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="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="padding: 2px;">31/07/2020</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	31/07/2020										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCION SANITARIA #1															
FECHA DE ELABORACIÓN															
31/07/2020															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td>ASAE CAAMAL ACEVEDO</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td>TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td>JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td>03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td>SABIDOS</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td>3500</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		DATOS GENERALES	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td>ASAE CAAMAL ACEVEDO</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td>TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td>JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td>03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td>SABIDOS</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td>3500</td> </tr> </table>	NOMBRE DEL COMISIONADO	ASAE CAAMAL ACEVEDO	CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020	LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500
DATOS GENERALES															
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td>ASAE CAAMAL ACEVEDO</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td>TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td>JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td>03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td>SABIDOS</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td>3500</td> </tr> </table>	NOMBRE DEL COMISIONADO	ASAE CAAMAL ACEVEDO	CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020	LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500			
NOMBRE DEL COMISIONADO	ASAE CAAMAL ACEVEDO														
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1														
PERIODO DE LA COMISIÓN	03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020														
LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500														
 PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON PASAJES EN EL PROGRAMA DE VECTORES. SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA															
FIRMA DEL COMISIONADO <i>Asael Caamal Acevedo</i> C. ASAE CAAMAL ACEVEDO	DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH <i>[Firma]</i> FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO <i>[Firma]</i> 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/sesa/aviso-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: 2799 /2020

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben cruz
3,4,5,6,7/Ago/20

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ASAEL CAAMAL ACEVEDO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SABIDOS

LOS DÍAS: 03 AL 08, 10 AL 15 AGO 2020


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDU
VECTORES


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDU
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben cruz
10,11,12,13,14/Ago/20

3,4,5,6,7/Ago/2020
ARTURO MARRUFO

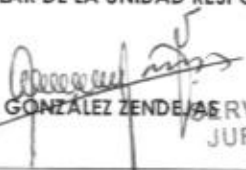
NOMBRE Y FIRMA 10,11,12,13,14/Ago/2020
ARTURO MARRUFO

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
JEFATURA

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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 nuestra Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.