

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/2462/VI/2020.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 29 junio 2020.

C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ.
AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"
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 Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicocom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Supervision, 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



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p - Minutario.


FGZ/YAR/DOPP/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. 2462/2020

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Tiempo	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2020	JULIO - SEPTIEMBRE	FEDERAL	M02036	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	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 ARIEL	BRICEÑO	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: 81HA600227D38						

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	NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	07:00 HRS. 01/07/2020 06:00 HRS. 06/07/2020 06:00 HRS. 11/07/2020 06:00 HRS. 13/07/2020	07:00 HRS. 04/07/2020 06:00 HRS. 06/07/2020 06:00 HRS. 11/07/2020 06:00 HRS. 16/07/2020

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21	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 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. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

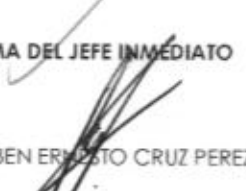
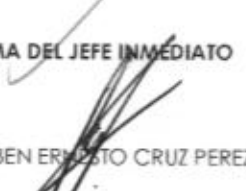
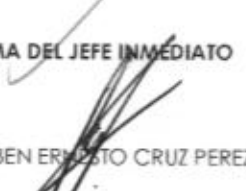
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. FERNANDO MONTEALEZ TENDIAS

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, 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>.

Anexo II
Oficio No.: 2462/2020

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: 30%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"</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;">NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">3850</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ	CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"	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	NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ														
CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"														
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	NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850														
 PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES. SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top; padding: 10px;"> FIRMA DEL COMISIONADO  C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top; padding: 10px;"> FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SEILLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top; padding: 10px;"> FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ </td> </tr> </table> 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.		FIRMA DEL COMISIONADO  C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SEILLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ											
FIRMA DEL COMISIONADO  C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SEILLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ													

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>.



SALUD

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



Anexo IV

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

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 4 ZONA LIMITROFE

VECTORES

1, 2, 3 / 07 / 2020

Jose A. Briceño

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM,
GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY

LOS DÍAS 04, 06 AL 11, 13 AL 16 JULIO 2020



**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 4 ZONA LIMITROFE

VECTORES

6, 7, 8, 9, 10 / 07 / 2020

Jose A. Briceño

NOMBRE Y FIRMA

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 4 ZONA LIMITROFE

VECTORES

13, 14, 15 / 07 / 2020

Jose A. Briceño

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

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEFATURA

SELLO

**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

13, 14, 15 / Jul / 20

Ruben Cruz

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://grop.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.