



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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/2681/VII/2020.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 julio 2020.

C. MANUEL MOO PEREZ.
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 jul al 01 ago 2020 del año en curso, a las localidades de Sabidos, Allende, Ramonal, Palmar, Sacxan, Ucum, Bacalar, Buenavista, para realizar Actividades De Supervision, por lo cual se le autoriza 12 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/VAR/DSPP/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. 2681/2020

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	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				
MANUEL	MOO	PEREZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MOPM711030520						

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, ALLENDE, RAMONAL PALMAR, SACKAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	07/30 HRS. 16/07/2020 06:00 HRS. 20/07/2020 06:00 HRS. 27/07/2020	07:30 HRS. 18/07/2020 06:00 HRS. 25/07/2020 06:00 HRS. 01/08/2020

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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200

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
07/08/2020			

EL COMISIONADO
C. MANUEL MOO PEREZ

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

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
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/aviso-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 2681/2020

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;">15/07/2020</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	15/07/2020										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCION SANITARIA #1															
FECHA DE ELABORACIÓN															
15/07/2020															
<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: 35%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">MANUEL MOO PEREZ</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4200</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		DATOS GENERALES	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 35%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">MANUEL MOO PEREZ</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4200</td> </tr> </table>	NOMBRE DEL COMISIONADO	MANUEL MOO PEREZ	CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020	LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200
DATOS GENERALES															
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 35%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">MANUEL MOO PEREZ</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">4200</td> </tr> </table>	NOMBRE DEL COMISIONADO	MANUEL MOO PEREZ	CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020	LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200			
NOMBRE DEL COMISIONADO	MANUEL MOO PEREZ														
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1														
PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01 AGO 2020														
LUGAR DE LA COMISIÓN	SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM, BACALAR, BUENAVISTA														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200														
 PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN PÚBLICA, SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO A PASAJES Y PASAJES 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;"> FIRMA DEL COMISIONADO  C. MANUEL MOO PEREZ </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y JEFE COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 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. MANUEL MOO PEREZ	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y JEFE COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ											
FIRMA DEL COMISIONADO  C. MANUEL MOO PEREZ	FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y JEFE 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
SECRETARÍA DE 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: 2681 /2020

16,17/07/2020

Manuel Jesus Moo Perez

Ruben Cruz
16,17/Jul/20

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. MANUEL MOO PEREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN, UCUM,
BACALAR, BUENAVISTA



LOS DÍAS AL 18, 20 AL 25, 27 JUL AL 01



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
ENTOMOLOGÍA
VECTORES

20,21,22,23,24/07/2020

Manuel Jesus Moo Perez

NOMBRE Y FIRMA 27,28,29,30,31/07/2020

SELLO

Manuel Jesus Moo Perez

20,21,22,23,24/Jul/20

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

27,28,29,30,31/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>.