



**SALUD**

M. P. Alejandro Aguero Crespo  
Secretaria de Salud y Directora General  
de los Servicios Estatales de Salud



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II

Oficio de Comisión No. VAC/1391/2020

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel de puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2020	TERCERO	CONTRATO	EM02068	VACUNADOR	SUPERVISOR DE VACUNACION	JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2

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
BRENDA ISABEL	GOMEZ	ORDOÑES	SUPERVISION DE UNIDAD MEDICA	NACIONAL	0	0
RFC:GOOB950410FD8						

Cargo al programa: PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de transporte	Periodo del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	SAN JUAN DE DIOS	SUPERVISION DE UNIDAD MEDICA	AVEO, TERRESTRE PLACAS: UTV487G VEHICULO OFICIAL	07:00 a. m. 10/08/2020	07:00 p. m. 10/08/2020

Días: 1/2V_ Cuota: \$870.00		Importe ejercido por el encargo o comisión		
Clave(s) presupuestal(es):		Anticipo	Liquidación	
Claves 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	\$ -	\$435.00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
<b>Total comisión:</b>		\$ -	\$435.00	\$ -

Respecto a los informes por 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
11/08/2020	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5">https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-supervision-unidad-medica-de-san-juan-de-dios-5</a>

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 2

ENF. BRENDA ISABEL GOMEZ ORDOÑES

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

SUPERVISOR DE VACUNACION

COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE LA JS2

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 2

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-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: VAC/1391/2020

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

BRENDA ISABEL GOMEZ ORDOÑES

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

SAN JUAN DE DIOS

LOS DÍAS:

DEL 10 DE AGOSTO AL 10 DE AGOSTO 2020

M.P.S. Nicolas Lopez Roman  
NOMBRE Y FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
C.U.R. San Juan de Dios

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR SOCRATES HOMEOR LEON PEREZ  
SELLO DE UNIDAD RESPONSABLE

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
JEFATURA

SELLO DE UNIDAD RESPONSABLE

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 no 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) realizará transferencia 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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**Dependencia:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO

**Dirección de:** SERVICIOS DE SALUD

**Área:** PASIA

**No. de Oficio:** VAC/1391/2020

**Asunto:** Se notifica comisión

Cancún, Quintana Roo, a 07 de Agosto de 2020

*"2020, Año del 50 Aniversario de la Fundación de Cancún"*

**ENF. BRENDA ISABEL GOMEZ ORDOÑES**  
**SUPERVISOR DE VACUNACION**  
**P R E S E N T E**

Por medio del presente me permito informar a Usted, que ha sido comisionado a la Ciudad de San Juan de Dios, con la finalidad de Supervisar la Unidad Médica el Programa de Vacunación Universal.

Por tal motivo, se le autoriza 1/2 día de viático en el vehículo Aveo placas UTV467G, siendo la salida del 10 de Agosto al 10 de Agosto del año en curso

Sin otro asunto en particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**



**DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ.**  
**JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 2**



C.c.p. RECURSOS HUMANOS  
C.c.p. Minutario.  
SHLP/ATM/FMR/PASIA/bdc

Oficio No. VAC/1391/2020

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b> JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> 07/08/2020
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	BRENDA ISABEL GOMEZ ORDOÑES
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE VACUNACION
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2
PERIODO DE LA COMISIÓN	1/2 DIA DEL 10 DE AGOSTO AL 10 DE AGOSTO 2020
LUGAR DE LA COMISIÓN	SAN JUAN DE DIOS
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00
SE ACUDE A LA UNIDAD MEDICA PARA REALIZAR SUPERVISION AL AREA DE VACUNACION UNIVERSAL	
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b> 	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b> 
ENF. BRENDA ISABEL GOMEZ ORDOÑES	DR. FERNANDO MONTER RODRIGUEZ
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI 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 no 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) realizará transferencia 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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.