



**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA #1  
Coordinación: COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
Área: EDEMIOLOGÍA  
Oficio No. SES/DDG/JS1/CVE/0518 /X/2020  
Asunto: Comisión

Chetumal, Quintana Roo, a 13 de Octubre de 2020

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

**DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH**  
**COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**  
**P R E S E N T E.**

Por este medio me permito dirigirme a usted para informarle que se le comisiona a la localidad de La Unión, Mpio de O.P.B, el 14 de Octubre del presente año, con la finalidad de realizar supervisión sobre Enfermedad Respiratoria Viral y actividades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica. Derivado de lo anterior deberá trasladarse en vehículo Ford Ranger TB-9707-G, sin kilometraje.

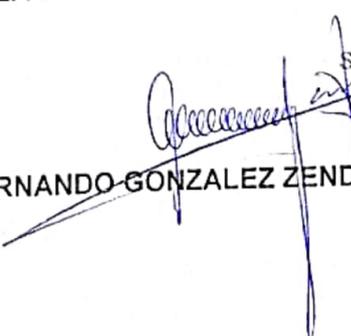
Por lo que se le autoriza media cuota de viáticos sin pernocta al 50 %, que será cargado al Programa de Vigilancia Epidemiológica.

Sin otro asunto en particular, me es grato hacer propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO.1**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA

  
**DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS.**

C.c.p.-Expediente.  
C.c.p.- Minutario  
FGZ/DGFP/PECH

JURISDICCIÓN SANITARIA No.1  
Av. Andrés Quintana Roo No. 141 Esq. Chapultepec Col. Centro. C.P.77000.  
Chetumal, Quintana Roo, México.  
Tel.: (983) 83 20097  
Jefaturajs1@gmail.com

Escaneado con C

Oficio de Comisión N° (SES/DDG/JS1/CVE/0518/X/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	OCTUBRE DICIEMBRE	CONFIANZA	10024161103CF4	SUPERVISOR MÉDICO EN ÁREA NORMATIVA	SUPERVISOR MÉDICO EN ÁREA NORMATIVA	EPIDEMIOLOGÍA

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
DIANA GABRIELA	POOL	PÉCH	Realizar supervisión sobre Enfermedad Respiratoria Viral y Actividades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica.	NACIONAL	0	50.00
R.F.C.: POPD910818AX5						

Cargo al Programa: Vigilancia Epidemiológica

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MÉXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MÉXICO	Q.ROO	LA UNIÓN	Realizar supervisión sobre Enfermedad Respiratoria Viral y Actividades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica.	TERRESTRE	07:00 AM 14-10-20	19:00 PM 14-10-20

**Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión**

Clave(s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
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	\$870	\$435	\$435
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$870	-\$435	\$435

**Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión**

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
15/10/2020			

EL COMISIONADO

DIANA GABRIELA POOL PÉCH

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A.D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJA

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/aviso-de-privacidad>

Anexo III

Oficio N° (SES/DDG/JS1/CVE/0518/X/2020)

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1	13/10/2020
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	DIANA GABRIELA POOL PECH
CARGO DEL COMISIONADO	COORDINADORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA JSN°1
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
PERIODO DE LA COMISIÓN	14 DE OCTUBRE 2020
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435
Supervisión sobre Enfermedad Respiratoria Viral y Actividades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica.	

FIRMA DEL COMISIONADO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DIANA GABRIELA POOL PECH

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REQUIERE 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

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

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: SES/DIG/LSI/CVE/0518/X/2010

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

DIANA GABRIELA POOL PECH

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:

LA UNIÓN

LOS DÍAS:

14 DE OCTUBRE 20

HERNANDEZ VIDAL JCF FELIPE
NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
QUINTANA ROO
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. FERNANDO GONZALEZ ZENDEAS
NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA
SELLO

Para 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 el importe devengado, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo al titular de la dependencia al importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique. Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará el uso de datos personales para atender requerimientos del artículo 23 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