

**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/33371X/2020.

**ASUNTO:** Comisión.

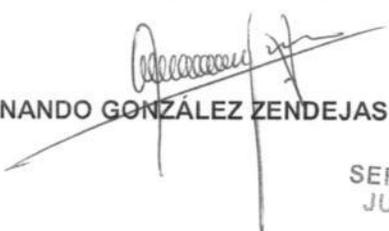
Chetumal, Q. Roo, a 14 septiembre 2020.

**C. ERIC SERAFIN MENESES PADILLA.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 19, 21 al 26, 28 sep. al 01 oct. 2020 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Control Larvario, por lo cual se le autoriza 10 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted 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/DGPP/RIC/CP/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. 3337/2020

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

Ejercicio	Trimestre	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				
ERIC SERAFIN	MENESES	PADILLA	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: MEPE770329799

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 CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	06:00 HRS. 17/09/2020 06:00 HRS. 21/09/2020 06:00 HRS. 28/09/2020	06:00 HRS. 19/09/2020 06:00 HRS. 26/09/2020 06:00 HRS. 01/10/2020

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	\$ 3500
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$3500

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
07/10/2020			
EL COMISIONADO	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1	
C. ERIC SERAFIN MENESES PADILLA	M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO	DR. FERNANDO GONZÁLEZ 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.: 3337/2020

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA #1	14/09/2020
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIC SERAFIN MENESES PADILLA
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	17 AL 19, 21 AL 26, 28 SEP. AL 01 OCT. 2020
LUGAR DE LA COMISIÓN	NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.	
<b>FIRMA DEL COMISIONADO</b>  C. ERIC SERAFIN MENESES PADILLA	<b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b>  C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
 DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH JEFE DEL SECTOR DE SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASUMIDOS 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 VIATICOS 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/avisos-de-privacidad>.



**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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 3337 / 2020

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

17, 18 / 09 / 2020

Ruben Cruz  
17, 18 / Sep / 20

*Tosc B. Briceño Hdt*

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ERIC SERAFIN MENESES PADILLA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY



17 AL 19, 21 AL 26, 28 SEP. AÑO 2020

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE VECTORES

21, 22, 23, 24, 25 / 09 / 2020

NOMBRE Y FIRMA 28 / 29 / 30 / 09 / 2020

SELLO

*Tosc B. Briceño Hdt*

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

*Fernando González Zendejas*  
DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA  
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 nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.