

**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/3537/IX/2020.

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 29 septiembre 2020.

**C. ALEJANDRO AVILA VALENCIA.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 03, 05 al 10, 13 al 16 oct. 2020 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicocom, 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 no sin antes enviarle un cordial saludo.

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

  
**DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS**



C.c.p.- Minutario.  
FGZ/MAR/DGPP/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. 3537/2020

**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	OCTUBRE - DICIEMBRE	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO 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				
ALEJANDRO	AVILA	VALENCIA	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: AIVA981107499						

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. 01/10/2020	06:00 HRS. 03/10/2020
								06:00 HRS. 06/10/2020	06:00 HRS. 10/10/2020
								06:00 HRS. 13/10/2020	06:00 HRS. 16/10/2020

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) 23/10/2020	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

EL COMISIONADO  
C. ALEJANDRO AVILA VALENCIA

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/avisos-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>
JURISDICCION SANITARIA #1	29/09/2020
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	ALEJANDRO AVILA VALENCIA ✓
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD ✓
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1 ✓
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 03, 05 AL 10, 13 AL 16 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 Y VIGILANCIA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.  SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
<b>FIRMA DEL COMISIONADO</b>	<b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b>
 C. ALEJANDRO AVILA VALENCIA	 C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ
<b>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH</b>  FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
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.	

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://aoo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



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

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 3537 /2020

*1, 2 / Oct / 2020*  
*Rosé D. Hernández Hd1*

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ALEJANDRO AVILA VALENCIA

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

LOS DÍAS: 01 AL 03, 05 AL 10, 13 AL 16 OCT 2020



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

*5, 6, 7, 8, 9 / Oct / 2020*  
*Rosé D. Hernández Hd1*

NOMBRE Y FIRMA 13, 14, 15 / 10 / 2020

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

*Rosé D. Hernández Hd1*  
DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 1  
JEFATURA

NOMBRE Y FIRMA

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://aroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.