





Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE

Dirección de:

SALUD EN QUINTANA ROO JURISDICCIÓN SANITARIA No.1

DEPTO. DE VECTORES

No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/4059/X/2020.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 30 octubre 2020.

C. FRANCISCO ALEJANDRO AC GARRIDO. **TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD** PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 03 al 07, 09 al 14 nov. 2020 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicocom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Casa Saludable, por lo cual se le autoriza 9 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 GONZAL

弘

AS STATALES DE SALUD SDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEFATURA

C.c.p\-\Minutario.

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. 4059/2020

| Ejercício | | Trimestre | | Tipo de Plaza | | nivel de | | | | Denominaci n del cargo | | rea de scripción | | |
|---------------------------------|------------|----------------|---------------------------|---------------|----------------------------------|--|-----------------|-------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|--|
| | 2020 | | OCTUBE | RE - DICIEN | MBRE | ESTATAL | | | | GRAMAS PROGRAM LUD DE SALU | | RAMAS | VE | ECTORES |
| Nor | nbre comp | oleto del (lic | a) servidor(o | a) público | (a) | Denominación de o comisió | | Tipo de v (Naciona | al/ | Número acompo encargo | añantes | en el | ejer | mporte cido por el otal de |
| N | ombre(s) | | Primer apellida | | egundo pellido | | | Internacio | | | dor público | | acompañantes | |
| FRANCISCO ALEJANDRO | | AC | G | ARRIDO | ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE | | NACIONAL | | 0 | | | \$0.0 | | |
| R.F.C.: | AGFR7904 | THE STREET | | | | SALODAD | | | | | | | | |
| (| Cargo al F | rograma | : VECTOR | ES | | | | | | | | | | |
| Lugar de adscripción del Lug | | | ar del encargo o comisión | | Motivo del | | Medio de | | Period | Periodo del encargo o comisión | | | | |
| Pais | Estado | Ciudad | País | Estado | | Ciudad | | enco | encargo o Transporte comisión | | Salid (hora/c mes/, a | lia/ | Regreso hora/dia/n es/ año) | |
| MEXICO | QROO | CHETUM AL | MEXICO | QROO | | LAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, COCOM, GLEZ, ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY | | ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE | | | ESTRE | 06:00 HRS. 03/11/2020 06:00 HRS. 09/11/2020 | | 06:00 HRS. 07/11/2020 06:00 HRS. 14/11/2020 |
| | | | | | | | | | | | / | | | |
| | | | | | Import | te ejercido por el en | cargo o con | nisión | | | | | | |
| Clave (s) Presupuestal (es): 21 | | | | | Anticipo | | | Liquidación | | | | | | |
| Clave de partidas Der | | | | Deno | ominación de la partida | concepto | de gastos de co | | con mo | mporte ejercido con motivo del ncargo o comisión | | Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión | | |
| 37501 Viá | | | | | cos en el país \$ 3 | | 350.00 | | \$ 350.00 | | | \$ 3150 | | |
| 37101 Pasajes | | | | Pasajes | aéreos nacionales | | | | | | | / | | |
| 37201 | | | | Don | ajes terrestres | | | | | | 17 | | | |

| 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 | Viáficos en el país | \$ 350.00 | \$ 350.00 | \$ 3150 |
| 37101 | Pasajes aéreos nacionales | | | |
| 37201 | Pasajes terrestres nacionales | | | |
| 37301 | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales | | | |
| 39201 | Impuestos y derechos | | | |
| | Total comisión: | \$ 350.00 | \$ 350.00 | \$3150 |
| | | | | / |

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo Hipervinculo al informe de la comisión o Hipervínculo a los Hipervinculo a los encomendado encargo encomendado comprobantes Lineamientos para fiscales o constancia regular el (dia, mes, año) de desempeño de otorgamiento de 20/11/2020 labores viáticos y pasajes COORDINATION ADMINISTRATIVO JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO ALEJANDRO AC GARRIDO

DR. FERNANDO NDEJAS

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 iransparencia 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







Anexo II Oficio No.: 4059/2020

| | INFORME DE LA COMISIÓN | |
|-------------------------------|--|----------------------|
| UNIDAD RESPONSA | BLE | FECHA DE ELABORACIÓN |
| JURISDICCION SANITA | RIA #1 | 30/10/2020 |
| | DATOS GENERALES | |
| nombre del comisionado | FRANCISCO ALEJANDRO AC GA | ARRIDO |
| CARGO DEL COMISIONADO | TECNICO EN PROGRAMAS DE S | SALUD |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO | JURISDICCION SANITARIA # | <u>‡1</u> |
| PERIODO DE LA COMISIÓN | 03 AL 07, 09 AL 14 NOV. 202 | |
| LUGAR DE LA COMISIÓN | NICOLAS BRAVO, FRANCISCO NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, (LIBERTAD, MOROCOY | |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3150 | |
| | E CENTER. | / |
| Co | ON CARGO AL PROGRAMA DE VECT | ORES. |
| CE | ON CARGO AL PROGRAMA DE VECT | |

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 dias 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.







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

| | anise. | | |
|--|------------------------|--|--|
| | | | SERVICIOS ESTATALES |
| | NIÍM DE OFICIO DE | LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS | DEISALUD |
| | Y PASAJES: | 4059 /2020 | URISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 |
| | | | VECTORES |
| | | / | 1/// |
| | / | | Roben Chiz |
| | | // | 3,4,5,6/Nos/20 |
| POR EL FUN | | E DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA | UNIDUS 46 |
| | ANTE LA CUAL SE DESAR | ROLLO LA COMISION. | BOS MESSEN |
| HAGO CONSTAR QUE EL C. | FRANCISCO AL | EJANDRO AC GARRIDO | The state of the s |
| | / | | |
| LABORO EN ESTA CIUDAD DE: NIC | | HOUS NEXT IN 1975 - 그리는 NO 1975 IN 2015 IN 2015 IN 1975 IN 1975 IN 1975 IN 1975 IN 1976 IN 1976 IN 1976 IN 197 | |
| GL | EZ. ORTEGA, CEDRAL | L, LIBERTAD, MOROCOY | |
| UNIDOS MEL | | UNIDOS MA | SERVICIOS ESTATALES |
| LOS DÍAS: SE SO PAL 14 | 4 NOV. 2020 | S. C. S. | |
| S Charles 3 | | | JURISDICCION NO. 1 |
| To the state of th | | | DISTRITO 1 VECTORES |
| | | | Ruben |
| SERVICIOS FOTATAL FO | SEF | RVICIOS ESTATALES | 9,10,11,12,13/Nos/20 |
| SERVICIOS ESTATALES DE SALUD | | DE SALUD | 110/11/2/13/NOU/20 |
| JURISDICCION NO 1 | / | JURISDICCION No 1 | |
| SECTOR 4 ZONA LIMITROFE | SEC | TOR 4 ZONA LIMITROFE | |
| VECTORES | | VECTORES / / | |
| 3,4,5,6/11/2020/N | OMBRE Y FIRMA | 9,10,11,12/13 forte SELLO | |
| Touch Briend Hit | , | Tosch Brief Hd | |
| Jose S Bruch Ha | | (hunt | |
| P | OR LA DEPENDENCIA QUI | E GENERÓ LA COMISIÓN | |
| | | 1 | |
| | | RABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO QUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. | |
| 1 PORM | MA CON BASE EN LOS REI | QUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. | |
| | | The state of the s | |
| | EL TITULAR DE LA UNI | DAD RESPONSABLE | |
| | ^ | S. T. Course My S. | |
| | (manage 1 | | |
| DB E | ERNANDO GÓNZÁLEZ ZE | NDE INC | |
| DR. F | ERNANDO GONZALEZ ZE | - MATTER | |
| | | SERVICIOS ESTATALES DE | SALUD |
| | | JURISDICCIÓN SANITARI | A No. 1 |
| | NOMBRE Y FIRMA | JEFA SELLO A | |

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 Estatoles de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y

se le informa que los Servicios Estatoles 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.