

**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/4396/XI/2020.

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 30 noviembre 2020.

**C. JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

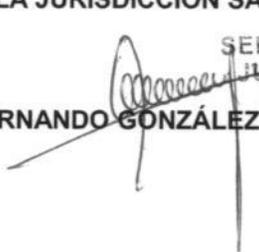
Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 05, 07 al 12, 14 al 16 dic. 2020 del año en curso, a las localidades de Mahahual, Km 55, Valle Hermoso, Bacalar, Pedro A. Santos, para realizar Actividades Entomologicas, por lo cual se le autoriza 11 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.

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



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA

  
**DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS**

C.c.p.- Minutario.  
FGZ/VAR/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. 4396/2020

**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 |                                     |  |   |   |
| JULIO CESAR                                     | DOMINGUEZ       | GALERA           | ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS           | NACIONAL                                 | 0   | \$0.0   |
| R.F.C.: DOGJ690916JS7                           |                 |                  |                                     |  |   |   |

Cargo al Programa: VECTORES

| Lugar de adscripción del comisionado |        |          | Lugar del encargo o comisión |        |  | Motivo del encargo o comisión | Medio de Transporte | Período 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   | MAHAHUAL, KM 55, VALLE HERMOSO, BACALAR, PEDRO A. SANTOS | ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS     | TERRESTRE           | 06:30 HRS. 01/12/2020<br>06:00 HRS. 07/12/2020<br>06:00 HRS. 14/12/2020 | 06:30 HRS. 05/12/2020<br>06:00 HRS. 12/12/2020<br>06:00 HRS. 16/12/2020 |

| 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  | \$ 3850  |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |   |  |  |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |   |  |  |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |   |  |  |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |   |  |  |
| Total comisión:                            |  | \$ 350.00   | \$ 350.00  | \$ 3850  |

| Respecto a los informes sobre el encargo o comisión   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)<br>21/12/2020 | 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. JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO  
M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1  
DR. FERNANDO BONZALEZ 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**

**UNIDAD RESPONSABLE**  
JURISDICCION SANITARIA #1

**FECHA DE ELABORACIÓN**  
30/11/2020

**DATOS GENERALES**

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA                                |
| CARGO DEL COMISIONADO         | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD                               |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA #1                                   |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 01 AL 05, 07 AL 12, 14 AL 16 DIC. 2020                      |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | MAHAHUAL, KM 55, VALLE HERMOSO,<br>BACALAR, PEDRO A. SANTOS |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3850  |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

**FIRMA DEL COMISIONADO**

C. JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA

**DRA. DIANA  
GABRIELA POOL PECH**

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  
Y SELLO  
COORDINADOR DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

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 SERVICIOS, LOS CUALES 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.

**SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA NO 1  
JEFATURA**

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 3 BACALAR  
VECTORES  
01, 02, 03, 04 / 12/2020  
*Joel I. Oh Esquivel*

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 4396 /2020

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz  
1, 2, 3, 4 / Dic / 20

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: MAHAHUAL, KM 55, VALLE HERMOSO, BACALAR, PEDRO A. SANTOS

LOS DÍAS: 07 AL 05, 07 AL 12, 14 AL 16 DIC. 2020



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES  
01, 08, 09, 10, 11 / 12/2020  
*Joel I. Oh Esquivel*

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES  
14, 15 / 12/2020  
*Joel I. Oh Esquivel*

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz  
7, 8, 9, 10, 11 / Dic / 20

NOMBRE Y FIRMA Joel I. Oh Esquivel 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

*DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS*

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1  
JEFATURA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Ruben Cruz  
14, 15 / Dic / 20

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