SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO

SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

**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/4264/XI/2020.

**ASUNTO:** *Comisión.*

*Chetumal, Q. Roo, a 13 noviembre 2020.*

**C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO.**
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 21, 23 al 28, 30 nov. al 01 dic. 2020 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicocom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Supervision, 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.

**A T E N T A M E N T E**
**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

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo I

**Oficio de Comisión No.** 4264/2020

## 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 | 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 | | | | |
| JUDITH ROSALIA | CUERVO | MARRUFO | ACTIVIDADES DE SUPERVISION | NACIONAL | 0 | $0.0 |
| R.F.C.: CUMJ730316GP5 | | | | | | |

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 SUPERVISIÓN | TERRESTRE | 06:00 HRS. 17/11/2020<br>06:00 HRS. 23/11/2020<br>06:00 HRS. 30/11/2020 | 06:00 HRS. 21/11/2020<br>06:00 HRS. 28/11/2020<br>06:00 HRS. 01/12/2020 |

| 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 | $ 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 |
| 04/12/2020 | | | |

EL COMISIONADO

C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

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***.

SALUD
SECRETARIA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

**Anexo II**
**Oficio No.:** 4264/2020

## INFORME DE LA COMISIÓN

| UNIDAD RESPONSABLE | FECHA DE ELABORACIÓN |
|---|---|
| JURISDICCION SANITARIA #1 | 13/11/2020 |

**DATOS GENERALES**

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL COMISIONADO | JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO |
| CARGO DEL COMISIONADO | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO | JURISDICCION SANITARIA #1 |
| PERIODO DE LA COMISIÓN | 17 AL 21, 23 AL 28, 30 NOV. AL 01 DIC. 2020 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN | NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3500 |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

**FIRMA DEL COMISIONADO**

C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO

**DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH**

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO
COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA #1
COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA 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://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad***.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

QUINTANA ROO
SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

# 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
Ariel Briceño
17, 18, 19, 20/Nov/20

**NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES:** 4264 /2020

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben Cruz
17, 18, 19, 20/Nov/20

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

**HAGO CONSTAR QUE EL C.** JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO

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

**LOS DIAS** 17 AL 21, 23 AL 28, 30 NOV. Y 01 DIC. 2020

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben Cruz
23, 24, 25, 26, 27/Nov/20

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES
Ariel Briceño
23, 24, 25, 26, 27/Nov/20

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES
Ariel Briceño
30/Nov/20

**NOMBRE Y FIRMA** **SELLO**

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Ruben Cruz
30/Nov/20

**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

**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***.