

**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/4848/XI/2021.

**ASUNTO:** *Comisión.*

*Chetumal, Q. Roo, a 30 noviembre 2021.*

**C. GABRIEL ARCANGEL GONZALEZ HERNANDEZ.  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 04, 06 al 11, 13 al 16 dic 2021 del año en curso, a las localidades de Rovirosa, para realizar Actividades De Vigilancia Epidemiologica, 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.

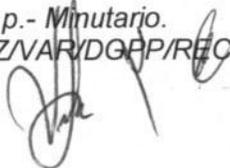
**ATENTAMENTE  
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

  
**DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1  
JEFATURA

C.c.p.- Minutario.  
FGZ/VAR/DGPP/RECP/jabr\*



Anexo I

Oficio de Comisión No. 4848/2021

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
2021	OCTUBRE - DICIEMBRE	REGULARIZADO FEDERAL	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				
GABRIEL ARCANGEL	GONZALEZ	HERNANDEZ	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: GOHG6403245P4						

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	ROVIROSA	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERRESTRE	06:00 HRS. 01/12/2021. 06:00 HRS. 06/12/2021. 06:00 HRS. 13/12/2021	06:00 HRS. 04/12/2021. 06:00 HRS. 11/12/2021. 06:00 HRS. 16/12/2021

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) 22/12/2021	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. GABRIEL ARCANGEL GONZALEZ  
HERNANDEZ

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	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	30/4/2021
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	GABRIEL ARCANGEL GONZALEZ HERNANDEZ
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 DIC 2021
LUGAR DE LA COMISIÓN	ROVIRÓSA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
<p><b>FIRMA DEL COMISIONADO</b></p>  <p>C. GABRIEL ARCANGEL GONZALEZ HERNANDEZ</p>	 <p><b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p> <p>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH</p> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO</p> <p>ENCARGADA COORD. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
<p>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.</p>	

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>.



Anexo IV

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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 4848 /2021

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONILU  
VECTORES

*4, 2, 3 / 12 / 21*  
*Guillermo J. Casul Amaro*

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

*Ruben Cruz*  
*1, 2, 3 / DIC / 21*

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. GABRIEL ARCANGEL GONZALEZ HERNANDEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: ROVIROSA

LOS DÍAS: 01 AL 04, 06 AL 11, 13 AL 16 DIC 2021

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

*Ruben Cruz*

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

*Ruben Cruz*  
*13, 14, 15 / DIC / 21*

SELLO

*6, 7, 8, 9, 10 / DIC / 21*

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISION

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*  
DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONILU  
VECTORES

SELLO

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONILU  
VECTORES

*13, 14, 15 / 12 / 21*  
*Guillermo J. Casul Amaro*

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>.