

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/4846/XI/2021.

ASUNTO: *Comisión.*

Chetumal, Q. Roo, a 30 noviembre 2021.

**C. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO.
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 Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Ramonal, para realizar Actividades De Aplicación De Larvicidas, 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/AR/DGPP/RECP/jabr*

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2021	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				
MAURO JOAQUIN	ALVARADO	TEJERO	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: AATMB80815LUA						

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	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS	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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 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

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
22/12/2021			

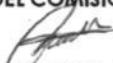
EL COMISIONADO
C. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO

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	30/11/2021	
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL COMISIONADO	MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO	
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	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL	
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850	
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p>		
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>DRÁ. DIANA GABRIELA POOL TSCH</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
 <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO SECRETARÍA DE SALUD ENCARREGADA COORDINACIÓN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA JURISDICCION DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES SANITARIA No. 1</p>		
<p>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.</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/avisos-de-privacidad>.



**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: 4846/2021

SERVICIOS ESTATALES 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. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz
6, 7, 8, 9, 10 / Dic / 21

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Guillermo J. Canal Amaro
5, 2, 3 / 12 / 21

Guillermo J. Canal Amaro
6, 7, 8, 9, 10 / 12 / 21

NOMBRE Y FIRMA _____ SELLO _____

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

Fernando González Zendejas

DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA NO 1
JEFATURA

Ruben Cruz
13, 14, 15 / Dic / 21

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

Guillermo J. Canal Amaro
13, 14, 15 / 12 / 21

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>.