

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/5054/XII/2021.

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 diciembre 2021.

**C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25 dic 2021 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverría, para realizar Actividades De Ovitrampas Y Encuestas, por lo cual se le autoriza 7 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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

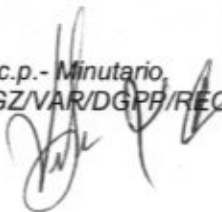
**ATENTAMENTE**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

  
**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. 5054/2021

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 | 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 |                                       |                                          |                                                                               |                                               |
| EDWIN GEOVANNI                                  | GOMEZ           | RAMIREZ          | ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: GORE90213LT0                            |                 |                  |                                       |                                          |                                                                               |                                               |

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   | BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRÍA | ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS | TERRESTRE           | 07/00 HRS. 14/12/2021. 06:00 HRS. 20/12/2021 | 07/00 HRS. 18/12/2021. 06:00 HRS. 25/12/2021 |

| 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                                          | \$ 2450                                                        |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |                                                    |                                                                |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |                                                    |                                                                |
| Total comisión:                            |                                          | \$ 350.00                                           | \$ 350.00                                          | \$2450                                                         |

| 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 |
| 07/01/2022                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO

C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

M. EN A. D. VANESSA ALCALA 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://arqo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

| INFORME DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNIDAD RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FECHA DE ELABORACIÓN                                                                                                 |
| JURISDICCION SANITARIA #1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 15/12/2021                                                                                                           |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                      |
| NOMBRE DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ                                                                                         |
| CARGO DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD                                                                                        |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | JURISDICCION SANITARIA #1                                                                                            |
| PERIODO DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 16 AL 18, 20 AL 25 DIC 2021                                                                                          |
| LUGAR DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRIA                                                                    |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2450                                                                                                                 |
| <br>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 7 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                      |
| SERVICIOS ESTATALES DE SALUD<br>JURISDICCION SANITARIA No. 1<br>COORDINACIÓN DE VIGILANCIA<br>EPIDEMIOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |
| FIRMA DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA DEL JEFE INMEDIATO                                                                                             |
| <br>C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <br>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ |
| <br>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH<br>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO<br>Y SELLO<br>ENCARGADA COORD.<br>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |
| 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 FISCALIS 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/aviso-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: 5054 /2021

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ruben Cruz  
16, 17 / Dic / 21

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACKAN, LUIS ECHEVERRIA

LOS DÍAS: 16 AL 18, 20 AL 25 DIC 2021

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
ENTOMOLOGÍA  
VECTORES

16, 17 / 12 / 2021

Manuel Jesus Moo Perez

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
ENTOMOLOGÍA  
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA 20, 21, 22, 23, 24 / 12 / 2021

SELLO

Manuel Jesus Moo Perez

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ruben Cruz  
20, 21, 22, 23, 24 / Dic / 21

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 GONZALEZ ZENDEJAS

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEF 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 (SES) 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/ses/aviso-de-privacidad>.