

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/4962/XII/2021.

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 15 diciembre 2021.

**C. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA,
TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25, 27 dic 2021 al 01 ene 2022 del año en curso, a las localidades de Sergio Butron Casas, Alvaro Obregon Vjo. Alvaro Obregon Nvo., para realizar Actividades De Control Larvario, por lo cual se le autoriza 12 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**



Fernando González Zendejas
DR. FERNANDO GONZÁLEZ ZENDEJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1
JEFATURA

[Signature]
C.c.p.- Minutario.
FGZ/VAR/DGRP/RECP/jabr*

Anexo I

Oficio de Comisión No. 4962/2021

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	M02069	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	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				
LOURDES HERMILA	CAMPOS	LUNA	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: CALL690930FZ5

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	SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON V.JO. ALVARO OBREGON NVO.	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	07:00 HRS. 16/12/2021. 06:00 HRS. 20/12/2021. 06:00 HRS. 27/12/2021	07:00 HRS. 18/12/2021. 06:00 HRS. 25/12/2021. 06:00 HRS. 01/01/2022

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	\$ 350.00	\$ 4200
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 4200

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 07/01/2022	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. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA	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/aviso-de-privacidad>.

INFORME DE LA COMISIÓN				
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN			
JURISDICCION SANITARIA #1	15/12/2021			
DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL COMISIONADO	LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA			
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR			
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1			
PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 18, 20 AL 25, 27 DIC 2021 AL 01 ENE 2022			
LUGAR DE LA COMISIÓN	SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON V.JO. ALVARO OBREGON NVO.			
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200			
 <p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO POR LO QUE SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.</p> <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA #1 COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA</p> </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH</p> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO ENCARGADA COORD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p> </td> </tr> </table> <p><small>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.</small></p>		<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH</p> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO ENCARGADA COORD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p>
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>DRA. DIANA GABRIELA POOL PECH</p> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO ENCARGADA COORD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p>	<p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p>  <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</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 nuestra Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



Anexo IV

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

16, 17 / 12 / 21
Guillermo J. Canal Amaro

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 4962 / 2021



SERVICIOS ESTATALES
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. LOURDES HERMILA CAMPOS LUNA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON VJO. ALVARO OBREGON NVO.

LOS DÍAS: 16 AL 18, 20 AL 25, 27 DIC 2021 AL 01 ENE 2022



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

20, 21, 22, 23, 24 / 12 / 21
Guillermo J. Canal Amaro

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA _____ SELLO _____

27, 28, 29, 30, 31 / 12 / 21
Guillermo J. Canal Amaro



SERVICIOS ESTATALES
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 GONZÁLEZ ZENDEJAS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

NOMBRE Y FIRMA _____ SELLO _____



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Ruben Cruz
27, 28, 29, 30, 31 / Dic / 21

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>.