QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA 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/433/I/2022.

ASUNTO: *Comisión.*

Chetumal, Q. Roo, a 31 enero 2022.

C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 05, 08 al 12, 14 al 16 feb 2022 del año en curso, a las localidades de Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Palmar, Sacxan, Ucum, Huay Pix, Ramonal, Xulha, Rojo Gomez, Madrazo, 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/CPLA/RECP/jabr**

JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Av. Andrés Quintana Roo No. 141 Esq. Chapultepec Col. Centro. C.P.77000.
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 20097
Jefaturajs1@gmail.com

QUINTANA ROO

SECRETARÍA DE SALUD

Anexo I

Oficio de Comisión No. 433/2022

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
2022	ENERO - MARZO	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre compieto del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional / Internacional)	Núrnero de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido				
ROMUALDO	MARTINEZ	JIMENEZ	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	$0.0
R.F.C.: MAJR880925V77						

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, PALMAR, SACXAN, UCUM, HUAY PIX, RAMONAL, XULHA, ROJO GOMEZ, MADRAZO	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	06:30 HRS. 01/02/2022, 06:00 HRS. 08/02/2022, 06:00 HRS. 14/02/2022	06:30 HRS. 05/02/2022, 06:00 HRS. 12/02/2022, 06:00 HRS. 16/02/2022

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
22/02/2022			

EL COMISIONADO
C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

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***.

QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 433/2022

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	31/01/2022

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 05, 08 AL 12, 14 AL 16 FEB 2022
LUGAR DE LA COMISIÓN	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, PALMAR, SACXAN, UCUM, HUAY PIX, RAMONAL, XULHA, ROJO GOMEZ, MADRAZO
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.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUERO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO DE LA COORD. 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***.

QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA 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 1 RIO HONDO VECTORES
Guillermo Canul
1,2,3,4/02/22

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES
Ruben Cano
1,2,3,4/02/22

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 433 /2022

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, PALMAR, SACXAN, UCUM, HUAY PIX, RAMONAL, XULHA, ROJO GOMEZ, MADRAZO

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES
Ruben Cano
8,9,10,11/02/22

LOS DÍAS 01 AL 05, 08 AL 12, 14 AL 16 FEB 2022

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No 1 SECTOR 1 RIO HONDO VECTORES
Guillermo Canul
8,9,10,11/02/22

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No 1 SECTOR 1 RIO HONDO VECTORES
Guillermo Canul
14,15/02/22

NOMBRE Y FIRMA **SELLO**

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES
Ruben Cano
14,15/02/22

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***.