







Dependencia:

SERVICIOS ESTATALES DE

SALUD EN QUINTANA ROO

Dirección :

JURISDICCION SANITARIA No.1 DE SERVICIOS A LA SALUD

Coordinación: Área:

P.A.S.I.A.

Oficio No: SES/DDG/CSS/JS1/PASIA/1890/IX//2022

Asunto: COMISION

Chetumal, Quintana Roo, a 09 de Septiembre del 2022

"2022, Año del Nuevo Sistema de Justicia Laboral en el Estado de Quintana Roo "

ENFRA. CLARISSA ACOPA REGALADO **ENCARGADA DE VACUNAION** PRESENTE .-

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarla el día 14 de Septiembre del presente año, al C.S.R. LIMONES para para realizar supervisión del Programa de vacunación Universal.

anterior se llevara a cabo en el vehículo PARTICULAR HONDA HRV TOURING con placas UUA-613G. Por lo cual se autoriza una cuota de viáticos sin pernocta por día comisionado, que serán cargados al programa de vacunación universal.

No omito manifestar que dicha comisión puede estar sujeta a cambios debido a las necesidades del programa.

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para hacerle llegar un cordial saludo.

ATENTAMENTE

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NUM.1

SERVICIOS ESTATALES DE SALUE JURISDIECTON SANITARIA NO 1 JEFATURA

DR. GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO

C.C.P. CONTROL DE ASISTENCIA C.c.p.-Correspondencia. GAGC/MMLD/CAMG/hgec.

Servicios Estatales de Salud

Av. Chapultepec No. 267 Col. Centro. C.P. 77000. Chetumal, Quintana Roo, México. Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350 Imagen.sesa@gmail.com



SERVICIGE ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANTARIA No. 1 PROGRAMA DE LA SALUD EN LA IMANCIA Y LA AUBLLETENCIA









Anexo II

Oficio de Comisión No. 1890

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

						STRACIÓN DE VIÁTICOS Clave o nivel Den		Donominación	nominación del Denominació		-16-	4-1					
Ejercicio Trim		Trimestre	mestre Tipo de Pla		de Plaz	za del puesto				uel .	carg	- 1	del	Área de ac	scrip	ción	
2022	2022 JULIO-/ SEPTIEMBRE		E	CONTRATO		0	EMO2068 VAC		VACUNADOR		VACUNADOR.			PAS	IA		
Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)						ipo de viaje (Nacional /	acompanantes e		s en	en el importe eje							
Nombr	re(s)	Primer ap	ellido	Segundo apel	llido	encargo o	comision	1	nternacional)		argo o comi servidor púl		del	acompaña			
CLARISSA	<	ACOPA	1	REGALADO		SUPERVISIÓN [EL PROGRAMA	NA	CIONAL	DNAL		1		- 4			
	RC930510					DE VACUNACIO	ON UNIVERSAL		K612-		0,//			\$ 0.	00		
Caro	go al Progr	ama: PASIA	(VACUI	NACION UNIVE	ERSAL	_)											
Lugar de cripción del Lugar del encargo o comis misionado				ón		Motivo de	Motivo del encargo o comisión			Medio d Transpor	I comisio						
País Es	tado	Ciudad	País	Estado	. /	(Ciudad			PARA SUPERVISAR EL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL.			Salid (hora/mes/ a TERRESTRE 07:00 A 14/09/2		lía/	Reg (hora	
IEXICO Q	ROO CH	HETUMAL	MEXICO	Q ROO		LI	MONES					T			м.	07:00 14/09	
				In	nporte	ejercido por e	el encargo o co	omis	sión								
Clave (s) Presupuestal (es): 21					Anticipo			daciór	1								
Clave de partidas Denominación de la partida			da	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos			motivo de	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión			orte de gastos no erogados derivados del encargo o comisión			dos			
37501		Viáticos en el país				\$870		\$	\$435		T	\$435					
37101 Pas		asajes a	ajes aéreos nacionales														
37201 Pasajes			asajes ter	restres nacionale	es									-			
3730	01	Pasajes	s marítim	os, lacustres y flu	uviales		***************************************		1						7		
3920	01		Impues	tos y derechos					1			7		/			
				Total cor	misión:		\$870	p of the second	\$-	435	ALE AND STREET	7		\$435			
										AND ALLEY	ar	1					
				Res	specto	a los informe	s sobre el enc	argo	o o comisión							1	
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)			Hipervínculo al i					Hipervinculo a los omprobantes fiscales o nstancia de desempeño de labores			culo a el oto	o a los Lineamientos par o a los Lineamientos pa o a lineamiento de viáticos pasajes		ra y			
	15/09/							1	1								
FNED	9	ACOPA REGAL	ADO			VISTRADORA J N° 1 MA Jen A.D. VANE	URISDICCIONA	ŠĽ			SANITA		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH			-	

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 Salua (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Accesso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/seso/avisos-de-privacidad.









Anexo III Oficio No: 1890

UNIDAD					
UNIDAD RESPON JURISDICCION SANIT	DE ELABORA	CIÓN			
JONISDICCION SANIT	ARIA No. 1		09/09/2022		
	DATOS GENERALES				
IOMBRE DEL COMISIONADO	ENFR. CLARISSA ACOP	A REGALADO			
ARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL PROGRAM UNIVERSAL	RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VACUN UNIVERSAL			
DSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANIT	JURISDICCIÓN SANITARIA No.1			
ERIODO DE LA COMISIÓN	14 DE SEPTIEMBRE	14 DE SEPTIEMBRE DEL 2022			
UGAR DE LA COMISIÓN	LIMONES	/ /			
UGAR DE LA COMISIÓN IPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	LIMONES / \$435.00		,		
MPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435.00				
	\$435.00	DE VACUNACI	ON UNIVERSA	L, SIN	

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 CTORGAMIENTO 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 quinçena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salua (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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.



MS.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud



NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS





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

	Y PASAJES:	SES/DDG/CSS/JS1/PASIA	J1890/IX/2022	_
	CIONARIO RESPONSABLE DE ANTE LA CUAL SE DESARROL		ATIVA	
HAGO CONSTAR QUE EL C.	CLARISSA ACOPA	REGALADO		
LABORO EN ESTA CIUDAD DE:	LIMONES			
LOS DÍAS: 14 DE SEPT	IEMBRE DEL 2022	ž		
0				
ERVICIOS ESTATALAS DE SALUO SDECIÓN SALTARIA SALT TRO DE SALTARIA SALT		b-Man-el	Edvardo mej	MA
TRO DE SALUD RURAL LIMONES CUNTAU : FOO	NOMBRE Y FIRMA		SELLO	
Р	OR LA DEPENDENCIA QUE GEN	IERÓ LA COMISIÓN		
	OO CUMPLIO CON LOS TRABA. A CON BASE EN LOS REQUERI			
	EL TITULAR DE LA UNIDAD	RESPONSABLE		
`	() -	SERVICIOS ES		
	DR. GERMAN ANTONIO GALVA		TATALES DE SA N SANITARIA NO FATURA	LUD . 1
1	DR. KIRKINIAN ANLIGHNIC (IA) VA	NULASIRU	12 1 1 / 2	1 1

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 de artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.



PARA SUPERVISAR EL PROGRAMA DE VACUNACION UNIVERSAL

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 1

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

Ejercicio

2022

Periodo que se reporta

septiembre

Tipo de viaje

Local

Número de personas acompañantes

Importe ejercido por el total de acompañantes

0.00

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

Chetumal

Municipio de origen

Othón P. Blanco

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

LIMONES

Motivo del encargo o comisión

Se supervisa el programa de Vacunacion universal y se realiza aplicacion de biologico a la poblacion

Fecha de salida

2022-09-14

Fecha de regreso

2022-09-14

Datos de la partida

Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

Hospedaje

0.00

Viáticos comprobados

435.00

Viáticos sin comprobar

0.00

Importe ejercido por partida

435.00

Recurso económico

Mixto

Costo recurso estatal

0.00

Costo recurso federal

0.00

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

435.00

Importe total no erogado

0.00

Fecha de entrega del informe

2022-09-15

Reportes

Actividades realizadas

SE REALIZA SUPERVISION DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL CON ÉXITO

Resultados obtenidos

LA MEJORA CONTINUA DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN

Contribuciones

AUMENTO DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN MEDIANTE LA APLICACIÓN DE BIOLOGICO A LA POBLACIÓN

Conclusiones

SE CONCLUYE LA COMISIÓN CON ÉXITO

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de actualización de la información

2022-09-25

Fecha de validación de la información

2022-09-25

Área(s) o unidad(es) administrativas que genera(n) o posee(n) la información

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS JSN 1

Importe total de la comisión

435.00

End Acopa Regulado Clanssa COMISIONADO

(Nombre y firma)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REÚNE 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.