



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/4839/X/2022.

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

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 28 octubre 2022.

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 05, 07 al 12 nov 2022 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 9 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

GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 **JEFATURA**

C.c.p.- Minutario GAGC/WAR/CF LA/RMCA/jabr*











Oficio de Comisión No. 4839/2022

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Nombre(s) Primer apellido ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS NACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, APLICACIÓN DE LARVICIDAS (Na Interración del Cocomisión DE LARVICIDAS) (Na Interración del ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS) NACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS NACTIVIDADES DE		GRAMAS PR	ECNICO EN ROGRAMAS DE SALUD	25 The Santage of the		
Nombre(s) Primer apellido ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS NACTOR DE LARVICIDAS Primer apellido ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS NACTOR DE LARVICIDAS NACTO	cional/			1	VECTORES	
Nombre(s) Primer apellido ALVARADO TEJERO ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS NAC R.F.C.: AATM880815LUA Cargo al Programa: VECTORES Lugar de adscripción del comisionado País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, APLANONAL	acional	Número de personas acompañantes en el encargo o comisión de servidor público		ejercido por el		
R.F.C.: AATM880815LUA Cargo al Programa: VECTORES Lugar de adscripción del comisionado País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, APLANONAL	acionaly					
R.F.C.: AATM880815LUA Cargo al Programa: <u>VECTORES</u> Lugar de adscripción del comisionado País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, API	CIONAL	0		\$0.0		
Lugar de adscripción del comisionado País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, API						
País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, API				- 10		
País Estado Ciudad País Estado Ciudad MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, AC API	Motivo del	Medio d		Periodo del encargo o comisión		
MEXICO QROO CHETUM MEXICO QROO COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, API	encargo o comisión	Transpor	(hora	lida Regreso a/día/ (hora/día año) mes/año		
	TIVIDADES DI LICACIÓN DE ARVICIDAS		01/11	06:30 HRS. 06:30 01/11/2022, 05/11/ 06:00 HRS. 06:00 07/11/2022 12/11/		
. Importe ejercido por el encargo o comisión			- 7		/	
Clave (s) Presupuestal (es): 21 Anticipo		Liquidaci	ión			
Clave de partidas Denominación de la partida Denominación de la partida Denominación de la partida Denominación de la partida	stos de	Importe ejercido		mporte de gastos n erogados derivados del encargo o comisión		
37501 Viáticos en el país \$ 350.00		\$ 350.00		\$ 3150		
37101 Pasajes aéreos nacionales						
37201 Pasajes terrestres nacionales				/		
37301 Pasajes marítimos, lacustres y fluviales						
39201 Impuestos y derechos						
Total comisión: \$ 350.00		\$ 350.00	0	\$31	50	
				/		
Respecto a los informes sobre el encargo o comisi	4-	A CONTRACTOR	THE PERSON		STATE OF THE PARTY	
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado encargo encomendado	on				Same and	

fiscales o constancia

regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

(día, mes, año) 22/11/2022 **EL COMISIONADO**

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1

EFE DE VALURISDICCION SANITARIA NO

C. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO

M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO

ANTONIO GALVAN CASTRO

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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.





Oficio No.: 4839/2022

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

28/10/2022

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 05, 07 AL 12 NOV 2022

LUGAR DE LA COMISIÓN

COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

3150

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 9 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUE JURISDICCION SANITARIA NO. 1 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA ECIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUERO FIRMA DELJEFE INMEDIATO

C. MAURO JOAQUIN ALVARADO
TEJERO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO DE LA COORD. DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

C. RIGOBERTO MARTIN CAAMAL ACEVEDO.

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://groo.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: 4839 /2022 SERVICIOS ESTATALE DE SALUD POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN. MAURÓ JOAQUIN ALVARADO TEJERO HAGO CONSTAR QUE EL C. LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COCOYOL/CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL Onto AL 05, 07 AL 12 NOV 2022 LOS DÍAS: SERVICIOS ESTATALE SERVICIOS ES SERVICIOS ESTA DE SALUP DE SALUD DE SALU JURISDICCIÓN No. 1 JURISDICCIÓN No. 1 JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 1 RIO HONI SECTOR 1 RIO HONDO DISTRITO VECTORES VECTORES **NOMBRE Y FIRMA** 1,2,3,4-11-22 7,8,9,10,11-22 Guillyimo Canu Canyl 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 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCKON SANITARIA (16. **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 quíncena 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.