



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/325/I/2023.

"2023, Año de la Paz y Seguridad"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 30 enero 2023.

C. FERNANDO ARNALDO ORTEGON UC. TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 03 al 04, 07 al 11, 13 al 16 feb 2023 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicocom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Supervision, por lo cual se le autoriza 8 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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

ATENTAMENTE

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4

GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO.

C.c.p.- Minutario. GAGCMAR/CPLA/RMCA/jabr













Oficio de Comisión No. 325/2023

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

| Ejercicio | | | Trimestre | | Tipo de Plaza | | nivel del | | ominació Denom el puesto ón del d | | | | rea de scripción | |
|--|------------|--------------|--------------------------------|-------------------------------|---|--|--------------|--|--------------------------------------|---|---|-----------------------------------|--|---------------------------------|
| 2023 | | | ENERO - MARZO | | | ESTATAL | | M02073 | PROG | ROGRAMAS PROC | | IICO EN VECTORES SALUD | | |
| 10.8 | | | | | | | No Garage | | | | | | | |
| Nombre completo del (la) servidor(a) público | | | Denominación del en o comisión | | | rgo Tipo de viaje (Nacional / Internacional | | encargo o comisión de | | en el ón del | ejercido por el | | | |
| Nombre(s) | | | apellido . | | / | | | "/ servidor público | | | | | | |
| FERNANDO ARNALDO ORTEGON | | | N | UC : ACTIVIDADE SUPERVISIO | | | NACIONAL | | . 0 | | | \$0.0 | | |
| R.F.C.: | QEUF9405 | | | N STATE | 11/ | / | | | | | | 15 | 3 | |
| 1 1 1 1 | Cargo al I | | : VECTOR | ES | / | | | 128 1 2 2 2 | | 100 | | | | |
| Lugar de adscripción del comisionado | | | | Lu | gar del enc | del encargo o comisión | | Motivo de | | Medi | io de | | | encargo o sión |
| País | Estado | Ciudad | País | Estado | | Ciudad | | encar | | Transporte | | Salida (hora/dia/ mes/ año) | | Regreso (hora/día mes/año |
| MEXICO | QROO | CHETUM AL | MEXICO | QROO | | AS BRAVO, FRANCIS OCOM, GLEZ. ORTEC LIBERTAD, MOROCO | GA, CEDRAL, | ACTIVIDA SUPERV | | DE 06:00 H N 07:02/2 06:00 H N 07:02/2 06:00 H 13/02/2 | | 2023, HRS. 2023, HRS. | 07:00 HRS 04/02/202 06:00 HRS 11/02/202 06:00 HRS 16/02/202 | |
| | | | | | Import | e ejercido por el en | cargo o com | isión | | | | 1. | | |
| Clave (s) P | resupuesta | l (es): 21 | | | 1 | | | ticipo | | Liquid | ación | 100 | | 1 |
| Clave de partidas | | | | partida concepto | | de gastos de | | | | er | mporte de gastos n erogados derivado del eñcargo o comisión | | | |
| 37501 | | | | Viáticos en el país | | | | | \$ 28 | 300 | | | | |
| | | 37101 | | | Pasajes o | aéreos nacionales | Carrier . | | | 35/5 | Y Y | | Del a | |
| 37201 | | | | Pasajes terrestres nacionales | | | | | | | | X | | |
| | 37301 | | | | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales | | | | | | / | 1 | | |
| | 39201 | | | | Impuestos y derechos | | 10000 | | | | | | | |
| | | • | | | | | | | | \$ 2800 | | | No. 1 | |
| • | | | | | | | | and the second s | | | and the second | 0.00 | | STORY STORY |
| | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| • | | | | | Respecto a | los informes sobre e | el encargo o | comisión | | | | | | |

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 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.





Anexo II Oficio No.: 325/2023

| | INFORME DE LA COMIS | sión |
|-------------------------------|--|----------------------|
| UNIDAD RESPONSA | ABLE | FECHA DE ELABORACIÓN |
| JURISDICCION SANITA | RIA #1 | 30/01/2023 |
| | DATOS GENERALES | |
| NOMBRE DEL COMISIONADO | FERNANDO ARNALDO OR | RTEGON UC |
| CARGO DEL COMISIONADO | TECNICO EN PROGRAMA | AS DE SALUD |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO . | JURISDICCION SANITA | ARIA #1 |
| PERÍODO DE LA COMISIÓN | 03 AL 04, 07 AL 11, 13 AL 1 NICOLAS BRAVO, FRANCI | |
| LUGAR DE LA COMISIÓN | NACHICOCOM, GLEZ. ORTE | EGA, CEDRAL, |

2800

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION CEOR EQ QUE SE LE AUTORIZA 8 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AT PROGRAMA DE VECTORES.

JURISDICCIÓN ENTERIA NO. 1 COORDINACIÓN ENTERIA NO. 1

FIRMA DEL COMISIÓNADO

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓP.EZ AGUERO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. FERNANDO O ORTEGON

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

C. RIGOBERTO ACEVEDO.

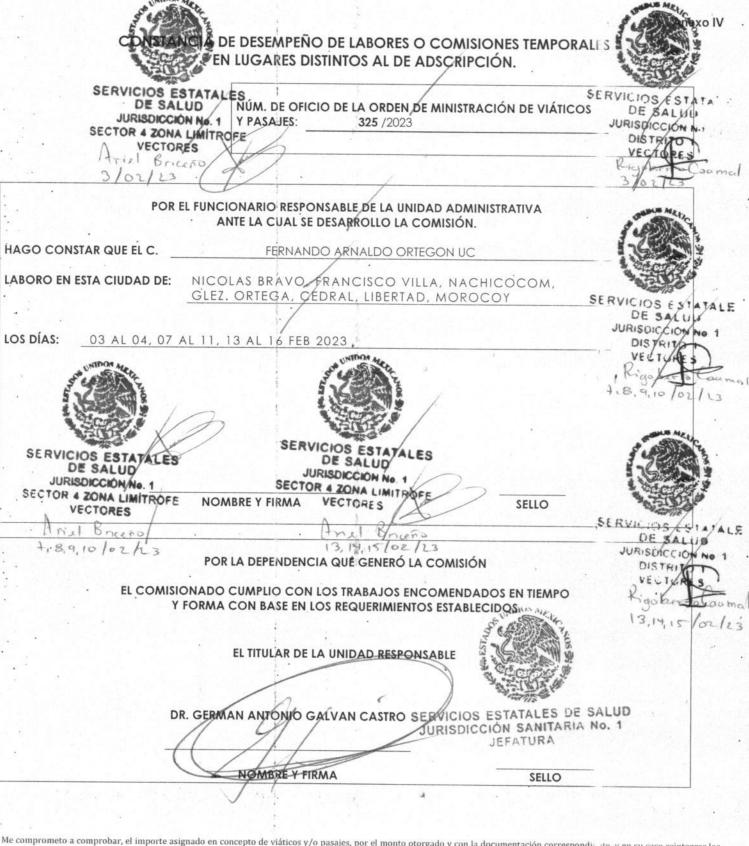
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS. ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GAS OS AUTORIZADOS EN LOS UNEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINI ANA 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 i 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 As so de Privacidad Integral en http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondicate, 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 que 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 Fracció: 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 viso de Privacidad Integral en http://aroo.aob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.