

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.
Dirección: JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 1
Coordinación: SERVICIOS DE SALUD JS1
Departamento: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/CSS/DENT/083/II/2023
Expediente: 2023

"2023. AÑO DE LA PAZ Y SEGURIDAD"

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 17 DE FEBRERO DEL 2023.
ASUNTO: COMISIÓN.

C. MANUEL FUENTES LEE
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL D.E.N.T DE LA JS1.
PRESENTE

Por medio del presente, me dirijo a usted para informarle que se le comisiona el día **22 de febrero** del presente año, a los **Centros de Salud Rural miguel alemán y al centro de salud Rural Rio verde**. Con la finalidad de supervisar protocolos y procesos de atención a pacientes que viven con una enfermedad crónica, en donde llevara a cabo las siguientes acciones.

- Supervisión de expedientes y tarjeteros para la identificación de referencia oportuna a pacientes no controlados en los últimos 6 meses.
- Supervisión del abasto de medicamentos e insumos.
- Brindar capacitación y asesoramiento al personal.

Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta al 50% que será cargado al programa de Salud en el Adulto y el Anciano H17130 control y tratamiento de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular.

Su traslado será en el vehículo oficial marca Nissan Frontier, con las placas de circulación TA-3299-J con un kilometraje de 119,510.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo

ATENTAMENTE
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO.1

DR. GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO-

C.C.P. MUTUARIO
MALD/D.../mhfl

Jurisdicción Sanitaria No.1
Av Andres Quintana Roo Col Centro, C/P 77000
01 (983) 129 20 61
cronicojs1qroo@gmail.com
Chetumal, Quintana Roo, Mexico



SSA
SECRETARÍA
DE SALUD

SESA
SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

Anexo II
Oficio de Comisión No. (083)

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 |
|---|-----------------|------------------|--|--|---|---|---------------------|
| 2023 | ENERO-MARZO | CONTRATO | | EM03024 | AUXILIAR | AUXILIAR | JS1 PSAA |
| 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 | | | | | |
| MANUEL HERNAN | FUENTES | LEE | CAPACITACION SUPERVISION Y ASESORAMIENTO | NACIONAL | 0 | 0 | |
| R.F.C.: FULM880905MH3 | | | | | | | |

Cargo al Programa:

SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO

| 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 | Q.ROO | CHETUMAL | MEXICO | Q.ROO | MIGUEL ALEMAN Y RIO VERDE | CAPACITACION SUPERVISION Y ASESORAMIENTO | TERRESTRE | 07:00AM 22/02/2023 | 19:00PM 22/02/2023 |

| Días: 1 Cuota: \$870 | | 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 | \$ 0 | \$ 435 | \$ 0 |
| 37101 | Pasajes aéreos nacionales | | | |
| 37201 | Pasajes terrestres nacionales | | | |
| 37301 | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales | | | |
| 39201 | Impuestos y derechos | | | |
| Total comisión: | | \$ 0 | \$ 435 | \$ 0 |

| 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 |
| 27/02/2023 | https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas-con-la-finalidad-de-supervisar-los-protocolos-y-procedimientos-de-atencion-2 | | https://187.216.252.2/index.php/s/DhwVUeYYSMG0CAr |

EL COMISIONADO
MANUEL HERNAN FUENTES LEE

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL No1
MENAID VANESSA ALCALA ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No1
DR GERMAN ANTONIO CASTAÑER 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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

Anexo III
Oficio No.: (083)

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA No. 1

FECHA DE ELABORACIÓN

17 DE FEBRERO DEL 2023

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO | MANUEL HERNAN FUENTES LEE |
| CARGO DEL COMISIONADO | AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL D.E.N. T |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO | JURISDICCION SANITARIA No. 1 |
| PERIODO DE LA COMISIÓN | 22 DE FEBRERO DEL 2023 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN | MIGUEL ALEMAN, RIO VERDE |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | \$ 435 |

SE ACUDIO A LA UNIDAD PARA SUPERVISAR LOS PROTOCOLOS Y PROCESOS DE ATENCION A PACIENTES QUE VIVEN CON UNA ENFERMEDAD CRONICA.

FIRMA DEL COMISIONADO

C. MANUEL HERNAN FUENTES LEE

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

M.S.P DIANA ANGELICA
ORTEGA FUENTES

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.

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.

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

NUM DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS
PASAJES: SES/DDG/JS1/CSS/DENT/083/II/2023

**POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA
CUAL SE DESARROLLÓ LA COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL C.
LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:
LOS DÍAS:

MANUEL HERNAN FUENTES LEE
MIGUEL ALEMAN, RIO VERDE
22 DE FEBRERO DEL 2023



Dra. Aracelda Gómez Domínguez



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
MIGUEL ALEMÁN
QUINTANA ROO

Enf. Xabier Menéndez B.

SELLO CON NOMBRE Y FIRMA

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. MIGUEL ANGEL LÓPEZ DURAN
NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
COORDINACIÓN
SELLO DICA

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 mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en