



SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES
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/1101/III/2024.

"2024, Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 27 marzo 2024.

C. MAGALY JAZMIN VALLE SANTIAGO.
TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 06, 08 al 13, 15 al 16 abr 2024 del año en curso, a las localidades de La Unión, Calderon, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Rojo Gomez, Alvaro Obregon Nvo., Alvaro Obregon Vjo., Butron., para realizar Actividades De Promocion, por lo cual se le autoriza 11 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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

ATENTAMENTE
EL JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
JEFATURA

C.c.p.- Minutario.
LAGD/MVCC/CPLA/RMCA/jabr*

JURISDICCIÓN SANITARIA NO.1
Av. Andrés Quintana Roo No. 141 Esq. Chapultepec Col. Centro. C.P.77000.
Chetumal, Quintana Roo, Mexico.



SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD 32

Anexo I

Oficio de Comisión No. 1101/2024

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
2024	ABRIL - JUNIO	REGULARIZADO FEDERAL	M02069	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	VECTORES

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				
MAGALY JAZMIN	VALLE	SANTIAGO	ACTIVIDADES DE PROMOCION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: VASM810922T54						

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	LA UNION, CALDERON, REVOLUCION, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTE, ROJO GOMEZ, ALVARO OBREGON NVO., ALVARO OBREGON VJO., BUTRON.	ACTIVIDADES DE PROMOCION	TERRESTRE	06:00 HRS. 01/04/2024, 06:00 HRS. 08/04/2024, 06:00 HRS. 15/04/2024	06:00 HRS. 06/04/2024, 06:00 HRS. 13/04/2024, 06:00 HRS. 16/04/2024

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		\$ 3850	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:			\$ 3850	

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
19/04/2024			

EL COMISIONADO

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1)

C. MAGALY JAZMIN VALLE SANTIAGO

LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM CERVANTES

DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ

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 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 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/aviso-de-privacidad>.



SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

Anexo II
Oficio No.: 1101/2024

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

27/03/2024

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	MAGALY JAZMIN VALLE SANTIAGO
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABR 2024
LUGAR DE LA COMISIÓN	LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL, CACAO, PUCTÉ, ROJO GOMEZ, ALVARO OBREGON NVO., ALVARO OBREGON VJO., BUTRON.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

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

FIRMA DEL COMISIONADO

C. MAGALY JAZMIN VALLE SANTIAGO

DRA. CLAUDIA PAOLA
LÓPEZ AGUERO

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

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RIGOBERTO MARTIN CAAMAL ACEVEDO.

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



SECRETARÍA
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES
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 RÍO HONDO
VECTORES

1, 2, 3, 4, 5 / ABRIL 2024
GUILLERMO CANUL

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 1101 / 2024

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

Rigoberto Casimiro
1, 2, 3, 4, 5 / 04 / 24

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

MAGALY JAZMIN VALLE SANTIAGO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

LA UNIÓN, CALDERON, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, COCOYOL,
CACAO, PUCTÉ, ROJO GOMEZ, ALVARO OBREGON NVO.,
ALVARO OBREGON VJO., BUTRON.

LOS DÍAS:

07 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABR 2024

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

8, 9, 10, 11, 12 / ABRIL 2024
GUILLERMO CANUL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA

15 / ABRIL 2024

SELLO

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

Rigoberto Casimiro
15 / 04 / 24

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO 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. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

JEFATURA

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 termino 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/aviso-de-privacidad>.