



SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
DEPTO. DE VECTORES
No. de Oficio: SES/JS1/CVE/VECTORES/1107/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. SOFIA INES REYES BELTRAN.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 06, 08 al 13 abr 2024 del año en curso, a las localidades de Sergio Butron Casas, Alvaro Obregon Vjo. Alvaro Obregon Nvo., para realizar Actividades De Control Larvario, por lo cual se le autoriza 10 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/CP/LA/RMCA/jabr*



Anexo I

Oficio de Comisión No. 1107/2024

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Table with 7 columns: Ejercicio, Trimestre, Tipo de Plaza, Clave o nivel del puesto, Denominación del puesto, Denominación del cargo, Área de adscripción. Row 1: 2024, ABRIL - JUNIO, REGULARIZADO FEDERAL, M02073, TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD, TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD, VECTORES

Table with 5 columns: Nombre completo del (la) servidor(a) público(a), Denominación del encargo o comisión, Tipo de viaje, Número de personas acompañantes, Importe ejercido. Row 1: SOFIA INES REYES BELTRAN, ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO, NACIONAL, 0, \$0.0

Cargo al Programa: VECTORES

Table with 5 main columns: Lugar de adscripción del comisionado, Lugar del encargo o comisión, Motivo del encargo o comisión, Medio de Transporte, Periodo del encargo o comisión. Includes sub-columns for País, Estado, Ciudad, Salida, and Regreso.

Table with 5 columns: Clave(s) Presupuestal(es), Anticipo, Liquidación, Importe de gastos no erogados. Includes sub-columns for Clave de partidas, Denominación de la partida, Importe asignado, Importe ejercido.

Table with 4 columns: Fecha de entrega del informe, Hipervínculo al informe, Hipervínculo a los comprobantes, Hipervínculo a los lineamientos.

EL COMISIONADO
C. SOFIA INES REYES BELTRAN

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1
LIC. MARTHA VERÓNICA COCÓN CERVANTES

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
DR. LINO ALONZO GUZMAN 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://aroq.aob.mx/sesa/aviso-de-privacidad.



INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

27/03/2024

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	SOFIA INES REYES BELTRAN
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 06, 08 AL 13 AER 2024
LUGAR DE LA COMISIÓN	SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON VJO. ALVARO OBREGON NVO.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

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

FIRMA DEL COMISIONADO

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUERO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. SOFIA INES REYES BELTRAN

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

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>.



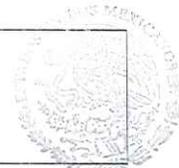
SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo IV

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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 1107 /2024



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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
Rigoberto Gamal
1, 2, 3, 4, 5 / 04 / 24

HAGO CONSTAR QUE EL C. SOFIA INES REYES BELTRAN

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON VJO. ALVARO OBREGON NVO.

LOS DÍAS: 01 AL 06 / 08 AL 13 ABR 2024



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

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

NOMBRE Y FIRMA

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

SELLO

8, 9, 10, 11, 12 / 04 / 24
Rigoberto Gamal

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. LINO ALONZO GUTMÁN DOMÍNGUEZ

[Signature of Dr. Lino Alonso Gutmán Domínguez]

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
SELLO IRA

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto pagado 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/avisos-de-privacidad>.