



**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/3419/VII/2022.

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 29 julio 2022.

**C. FELIPE CONCEPCION LEAL CALDERON.**  
**JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 06, 08 al 13, 15 al 16 ago 2022 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Supervision, 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**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**



**DR. GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO**

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

C.c.p.- Minutario.

GAGC/VAR/CP/PLA/RMCA/jab

Jurisdicción Sanitaria No.1  
Chetumal, Quintana Roo Col. Centro. C.P. 77000.  
Tel.: (983) 83 51921 Ext. 65350  
Imagen.sesa@gmail.com



Anexo I

Oficio de Comisión No. 3419/2022

**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
2022	JULIO - SEPTIEMBRE	FEDERAL	M02056	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	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				
FELIPE CONCEPCION	LEAL	CALDERON	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: LECF660710LD7						

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	NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	06:00 HRS. 01/08/2022, 06:00 HRS. 08/08/2022, 06:00 HRS. 15/08/2022	06:00 HRS. 08/08/2022, 06:00 HRS. 13/08/2022, 06:00 HRS. 16/08/2022

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	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3850
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$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
23/08/2022			

EL COMISIONADO

C. FELIPE CONCEPCION LEAL CALDERON

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1

M. EN A. D. VANESSA ALCALA ROMERO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

DR. GERMAN 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://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**

JURISDICCION SANITARIA #1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

29/07/2022

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO: FELIPE CONCEPCION LEAL CALDERON  
 CARGO DEL COMISIONADO: JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD  
 ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO: JURISDICCION SANITARIA #1  
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 AGO 2022  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY  
 IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS: 3850

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

FIRMA DEL COMISIONADO

C. FELIPE CONCEPCION LEAL CALDERON

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUIERO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCION SANITARIA #1  
 COORDINACIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RIGOBERTO MARTIN CAJAL 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/avisos-de-privacidad>.



Anexo IV

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

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 3419 /2022

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Ariel Briceño  
1, 2, 3, 4, 5 /08/22

Rigoberto Caamal  
1, 2, 3, 4, 5 /08/22

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. FELIPE CONCEPCION LEAL CALDERON

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM,  
GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY

LOS DÍAS: 06, 08 AL 13, 15 AL 16 AGO 2022

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Caamal  
8, 9, 10, 11, 12 /08/22

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE  
VECTORES

Ariel Briceño  
8, 9, 10, 11, 12 /08/22

NOMBRE Y FIRMA Ariel Briceño  
15/08/22

SELLO

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Caamal  
15/08/22

**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. GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO

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 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>.