



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**QUINTANA  
ROO** UNIDOS PARA  
TRANSFORMAR

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/4583/X/2022.

**"2022, Año del Nuevo Sistema de Justicia Laboral en el Estado de Quintana Roo"**

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 13 octubre 2022.

**C. AMADO MARIANO MEX PAT.**  
**JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 22, 24 al 29, 31 oct al 01 nov 2022 .del año en curso, a las localidades de Xul-Ha, para realizar Actividades De Vigilancia Epidemiologica, 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**

C.c.p.- Minutario.  
GAGC/VAR/CPA/RMCA/jabr\*



**SSA**  
SECRETARÍA  
DE SALUD

**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD



Anexo I

Oficio de Comisión No. 4583/2022

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

| Ejercicio | Trimestre           | Tipo de Plazo | Clave o nivel del puesto | Denominación del puesto                | Denominación del cargo                 | Área de adscripción |
|-----------|---------------------|---------------|--------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------|
| 2022      | OCTUBRE - DICIEMBRE | 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 |                                          |                                          |                                                                               |                                               |
| AMADO MARIANO                                   | MEX             | PAT              | ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: MEPA571201N1A                           |                 |                  |                                          |                                          |                                                                               |                                               |

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   | XUL-HA | ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | TERRESTRE           | 06:00 HRS.<br>17/10/2022,<br>06:00 HRS.<br>24/10/2022,<br>06:00 HRS.<br>31/10/2022 | 06:00 HRS.<br>22/10/2022,<br>06:00 HRS.<br>29/10/2022,<br>06:00 HRS.<br>01/11/2022 |

| 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 |
| 08/11/2022                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |
| EL COMISIONADO                                                                    | ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1                          | JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1                                       |                                                                                    |
| C. AMADO MARIANO MEX PAT                                                          | M. EN A. D. VANESSA ALCALÁ ROMERO                            | 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

13/10/2022

### DATOS GENERALES

|                               |                                           |
|-------------------------------|-------------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | AMADO MARIANO MEX PAT                     |
| CARGO DEL COMISIONADO         | JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD    |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA #1                 |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 17 AL 22, 24 AL 29, 31 OCT AL 01 NOV 2022 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | XUL-HA                                    |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3850                                      |

PARÁ REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, 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. AMADO MARIANO MEX PAT

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>.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**QUINTANA ROO**  
UNIDOS PARA TRANSFORMAR



Anexo IV

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

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
N. PASAJES: 4583 / 2022

JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

17, 18, 19, 20, 21-10-22

Guillermo Canul Amaro

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Canul

17, 18, 19, 20, 21 / OCT / 22

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. AMADO MARIANO MEX PAT

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: XUL-HA

LOS DÍAS: 22, 24 AL 29, 31 OCT AL 01 NOV 2022



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

24, 25, 26, 27, 28-10-22

Guillermo Canul Amaro



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES

31-10-22

Guillermo Canul Amaro

SELLO

SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Canul

24, 25, 26, 27, 28 / OCT / 22



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Canul

31 / OCT / 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/aviso-de-privacidad>.