



**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/186/1/2023.

*"2023, Año de la Paz y Seguridad"*

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 13 enero 2023.

**C. RODOLFO AUGUSTO DZUL SANTIAGO.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 21, 23 al 28, 30 ene al 01 feb 2023 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Kuchumatan, Maya Balam, para realizar Actividades De Control Larvario, por lo cual se le autoriza 12 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.  
GAGCVAR/CPLA/RMCA/jabr\*

E18





Anexo I

Oficio de Comisión No. 186/2023

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

E18

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2023	ENERO - MARZO	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO 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				
RODOLFO AUGUSTO	DZUL	SANTIAGO	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: DUSR7808216S3						

Cargo al Programa: VECTORES

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Período 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	BACALAR, KUCHUMATAN, MAYA BALAM	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	06:00 HRS. 16/01/2023, 06:00 HRS. 23/01/2023, 06:00 HRS. 30/01/2023	06:00 HRS. 21/01/2023, 06:00 HRS. 28/01/2023, 06:00 HRS. 01/02/2023

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		\$ 4200	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:			\$ 4200	

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

EL COMISIONADO  
C. RODOLFO AUGUSTO DZUL SANTIAGO

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/aviso-de-privacidad>.



**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**

JURISDICCION SANITARIA #1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

13/01/2023

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO: RODOLFO AUGUSTO DZUL SANTIAGO  
 CARGO DEL COMISIONADO: TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
 ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO: JURISDICCION SANITARIA #1  
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 16 AL 21, 23 AL 28, 30 ENE AL 01 FEB 2023  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: BACALAR, KUCHUMATAN, MAYA BALAM  
 IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS: 4200

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCION SANITARIA N. 1  
 COORDINACION DE VIGILANCIA  
 EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL COMISIONADO

C. RODOLFO AUGUSTO DZUL SANTIAGO

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUERO

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

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, ASI 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>.



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

*[Handwritten signature]*

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 186 /2023

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

*Joel ISAÍAS UH ESQUIVEL*  
*16, 17, 18, 19, 20 / 01 / 2023*

*Rigoberto Caamal*  
*16, 17, 18, 19, 20 / 01 / 23.*

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. RODOLFO AUGUSTO DZUL SANTIAGO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: BACALAR, KUCHUMATAN, MAYA BALAM

LOS DÍAS: 16 AL 21, 23 AL 28, 30 ENE AL 01 FEB 2023

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*Rigoberto Caamal*  
*23, 24, 25, 26, 27 / 01 / 23*

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES



*Joel ISAÍAS UH ESQUIVEL*  
*23, 24, 25, 26, 27 / 01 / 2023*

NOMBRE Y FIRMA *JOEL ISAÍAS UH ESQUIVEL* SELLO  
*30 Y 31 / 01 / 2023*

SERVICIOS ESTATALE DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ 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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA NO 1  
JEFATURA

*[Large handwritten signature]*

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

*Rigoberto Caamal*  
*30, 31 / 01 / 23*

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>.