



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**QUINTANA  
ROO** UNIDOS PARA  
TRANSFORMAR  
2022|2027

E31

**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/312/1/2023.

**"2023, Año de la Paz y Seguridad"**

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 30 enero 2023.

**C. CHARLES CAMBRANO VELUETA.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 01 al 04, 07 al 11, 13 al 16 feb 2023 del año en curso, a las localidades de Nicolas Bravo, Francisco Villa, Nachicom, Glez. Ortega, Cedral, Libertad, Morcoy, para realizar Actividades De Aplicación De Larvicidas, 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**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**

**DR. GERMAN ANTONIO GALVAN CASTRO.**

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



**SSA**  
SECRETARÍA  
DE SALUD

**SESA**  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD



Anexo I

Oficio de Comisión No. 312/2023

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES**

E31

| 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 |                                         |                                          |                                                                               |                                               |
| CHARLES                                         | CAMBRANO        | VELUETA          | ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: CAVC770216CIA                           |                 |                  |                                         |                                          |                                                                               |                                               |

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 APLICACIÓN DE LARVICIDAS | TERRESTRE           | 07:00 HRS.<br>01/02/2023,<br>06:00 HRS.<br>07/02/2023,<br>06:00 HRS.<br>13/02/2023 | 07:00 HRS.<br>04/02/2023,<br>06:00 HRS.<br>11/02/2023,<br>06:00 HRS.<br>16/02/2023 |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |  |                                          |  |                                                                |
|--------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|
| Clave (s) Presupuestal (es): 21            |  | Anticipo                                 |  | Liquidación                                                    |
| Clave de partidas                          |  | Denominación de la partida               |  | Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión |
| 37501                                      |  | Viáticos en el país                      |  | \$ 3500                                                        |
| 37101                                      |  | Pasajes aéreos nacionales                |  |                                                                |
| 37201                                      |  | Pasajes terrestres nacionales            |  |                                                                |
| 37301                                      |  | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |  |                                                                |
| 39201                                      |  | Impuestos y derechos                     |  |                                                                |
|                                            |  | Total comisión:                          |  | \$ 3500                                                        |

| 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. CHARLES CAMBRANO VELUETA

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 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>.



## INFORME DE LA COMISIÓN

### UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

### FECHA DE ELABORACIÓN

30/01/2023

### DATOS GENERALES

|                               |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | CHARLES CAMBRANO VELUETA                                                                   |
| CARGO DEL COMISIONADO         | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD                                                              |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA #1                                                                  |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 01 AL 04, 07 AL 11, 13 AL 16 FEB 2023                                                      |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA,<br>NACHICO COM, GLEZ. ORTEGA, CEDRAL,<br>LIBERTAD, MOROCOY |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3500                                                                                       |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DÍAS 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. CHARLES CAMBRANO VELUETA

DRA. CLAUDIA PAOLA  
LÓPEZ AGUERO

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

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. RIGOBERTO MARTÍN 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 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 IV 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>.



**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**  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
JURISDICCIÓN No. PASAJES: 312 /2023  
**SECTOR 4 ZONA LÍMITROFE  
VECTORES**

01/02/03/02/2023

*Jose A. Brizuela Hdz*

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

CHARLES CAMBRANO VELUETA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

NICOLAS BRAVO, FRANCISCO VILLA, NACHICOCOM,  
GLEZ. ORTEGA, CEDRAL, LIBERTAD, MOROCOY

LOS DÍAS:

01/02/04/07 AL 11, 13 AL 16 FEB 2023

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

07/08/09/10/02/2023

NOMBRE Y FIRMA

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

13/14/15/02/2023

SELLO

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. 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 no 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 VI 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>.