



SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA No.1
Área: DEPTO. DE VECTORES
Número de Oficio: SES/SS1/CVE/VECTORES/1205/III/2024.

"2024, Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, C. Roo, a 27 marzo 2024.

C. RADIEL POOL POOL.
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona de día 01 al 06, 08 al 13, 15 al 16 abr 2024 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverria, para realizar Actividades Entomológicas, 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
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/A/RMCA/jabr*



Anexo I

Oficio de Comisión No. 1205/2024

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
2024	ABRIL - JUNIO	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				
RADIEL	POOL	POOL	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: POPR890205SZ1						
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	BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACCHAN, LUIS ECHEVERRIA	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	06:00 HRS. 01/04/2024, 06:00 HRS. 03/04/2024, 06:00 HRS. 15/04/2024	06:00 HRS. 06/04/2024, 06:00 HRS. 13/04/2024, 06:00 HRS. 16/04/2024

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuesial (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		\$ 3850	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:			\$ 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
19/04/2024			

EL COMISIONADO
C. RADIEL POOL POOL

ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL NO. 1
LIC. MARTHA VERÓNICA COCO CERVANTES

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1
DR. LINO ALONZO GUZMÁN 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 existir 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://aroa.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad/>.



INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	27/03/2024

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	RADIEL POOL POOL
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABR 2024
LUGAR DE LA COMISIÓN	BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRIA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3850

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DÍAS 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

Radiel Pool
C. RADIEL POOL POOL

DRA. CLAUDIA PAOLA LÓPEZ AGUERO

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

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

M C
Rigoberto Martin Caamal Acevedo
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/avisos-de-privacidad>.



SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES: 1205 /2024

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES

01,02,03,04,05/04/2024 Manuel Jesus Moo Perez

Rigoberto Caamal 1, 2, 3, 4, 5/04/24

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. RADIEL POOL POOL

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRIA

LOS DÍAS: 01 AL 06, 08 AL 13, 15 AL 16 ABR 2024



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES

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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES

08,09,10,11,12/04/2024 Manuel Jesus Moo Perez

NOMBRE Y FIRMA

15/04/2024

SELLO

Manuel Jesus Moo Perez

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES

Rigoberto Caamal 15/04/24

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 GUYMÁN DOMÍNGUEZ

[Signature of Dr. Lino Alonso Guymán Domínguez]

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://aroq.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.