

## OFICIO DE VIATICOS PARA ACTIVIDADES OPERATIVAS

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/2086/VI/2024.

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

**ASUNTO:** Comisión.  
Chetumal, Q. Roo, a 13 junio 2024.

**C. ISRAEL DAVID BAXIN ANTELE.**  
**JEFE DE BRIGADA EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 22, 24 al 25 jun 2024 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverria, para realizar Actividades De Ovitrapas Y Encuestas, por lo cual se le autoriza 6 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA

"La localidad a la que ha sido comisionado, corresponde a una zona rural, por lo que en caso de no encontrar establecimientos que expidan comprobantes fiscales digitales, su comprobación se deberá realizar a través del Formato de Operaciones efectuadas No Comprobables por concepto de viáticos."

C.c.p.- Minutario.  
LAGD/MVCC/CPLA/RMCA/jabr\*



Oficio de comisión No. 2086/2024

**ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES (DEVENGADOS)**

Ejercicio	Trimestre	Tipo de plaza y número de empleado	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2024	ABRIL - JUNIO	FEDERAL	M02054	JEFE DE BRIGADA EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE BRIGADA EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
		5099				

Nombre completo de la persona comisionada			Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Local/ Nacional/ internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo o comisión de la persona comisionada	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido	ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS	NACIONAL	0	0
ISRAEL DAVID	BAXIN	ANTELE				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565528013795					
R.F.C: BAAI770311165						

Cargo al Programa: VECTORES

Lugar de adscripción de la persona comisionada			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de transporte	Periodo del encargo o comisión	
País	Estado/Localidad	Ciudad	País	Ciudad	Ciudad/localidad	ACTIVIDADES DE OVITRAMPA Y ENCUESTAS	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRIA	BACALAR, HUAY PIX, XULHA, SACXAN, LUIS ECHEVERRIA				

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(6) DIAS	ZONA I (X)	VIATICOS (X)	ZONA II ( )	HOSPEDAJE ( )	HOSPEDAJE ( SI/ NO)
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión	
37501	Hospedaje				
37501	Viáticos del País		\$ 2100		
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
Total de Comisión:			\$ 2100		

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
05/07/2024		

Comisionado (a)

Jefe (a) del Departamento

Administradora Jurisdiccional

Jefe de la Jurisdicción No. 1

C. ISRAEL DAVID BAXIN ANTELE

C. RIGOBERTO M. CAAMAL ACEVEDO

LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM. CERVANTES

DR. LINO ALONZO GUZMAN DOMINGUEZ

Me comprometo a comprobar el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y 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.



**ANEXO 5**  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
**2086**

  <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES <i>17, 18, 19, 20, 21 / 06 / 2024</i> <i>Manuel Jesus Moo Perez</i>	  <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 ENTOMOLOGÍA VECTORES <i>24, 25, 26, 27, 28 / 06 / 2024</i> <i>Manuel Jesus Moo Perez</i>
 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES  <i>Rigoberto Gamal</i> <i>17, 18, 19, 20, 21 / 06 / 24</i>	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES  <i>Rigoberto Gamal</i> <i>24, 25, 26, 27, 28 / 06 / 24</i>

"Bajo protesta de decir la verdad, manifiesto que la presente comprobación de Viáticos otorgados, se realizó tomando en consideración que en la zona rural denominada Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverría ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales."