



**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/69/1/2025

**ASUNTO:** Comisión.

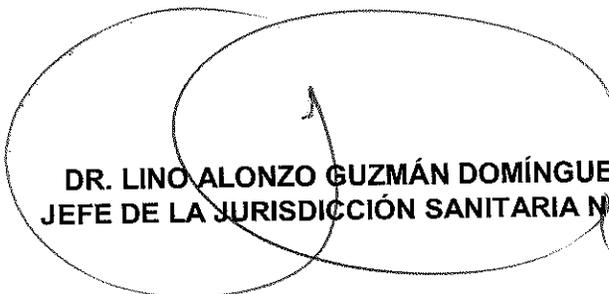
Chetumal, Q. Roo, a 1 enero 2025.

**C. ALVARO UH US.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 02 al 04, 06 al 10 ene 2025 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Limones, Miguel Hidalgo, para realizar Actividades De Control Larvario, 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  
DEPARTAMENTO

**“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 viaticos.”**

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

**ANEXO 3**

**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
2025	ENERO - MARZO	FEDERAL 4679	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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 CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	0
ALVARO	UH	US				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565283842081					
R.F.C.:	UUAL720219ML7					

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 CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	BACALAR, LIMONES, MIGUEL HIDALGO	BACALAR, LIMONES, MIGUEL HIDALGO			06:00 HRS. 02/01/2025, 06:00 HRS. 06/01/2025	06:00 HRS. 04/01/2025, 06:00 HRS. 10/01/2025

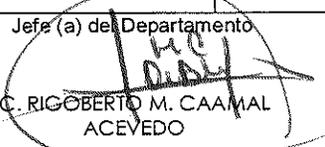
Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(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	

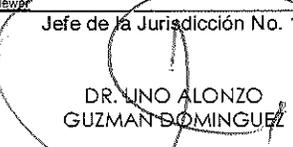
**Respecto a los Informes sobre el encargo o comisión**

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 o constancias de desempeño laborales	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
22/01/2025			<a href="https://cloud.sesd@roo.gob.mx/index.php/e8k4Xl/Sk3slvoz#pdfviewer">https://cloud.sesd@roo.gob.mx/index.php/e8k4Xl/Sk3slvoz#pdfviewer</a>

Comisionado (a)  
  
C. ALVARO UH US

Jefe (a) del Departamento  
  
C. RIGOBERTO M. CAAMAL ACEVEDO

Administradora Jurisdiccional  
  
LIC. MARTHA VERÓNICA COCÓM CERVANTES

Jefe de la Jurisdicción No. 1  
  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ





ANEXO 5  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
69



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

*[Handwritten signature]*

Jael Isaias U. Esquivel  
2, 3/01/2015



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

*[Handwritten signature]*

Jael Isaias U. Esquivel  
6, 7, 8, 9/01/2015



SERVICIO ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Caamal  
2, 3/01/25



SERVICIO ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Caamal  
6, 7, 8, 9/01/25

"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, Limones, Miguel Hidalgo Ubicada en el municipio de BACALAR no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"