



SECRETARÍA  
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

No A5

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/1613N/2024.

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

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 14 mayo 2024.

**C. AMADO MARIANO MEX PAT.  
JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD  
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25, 27 may al 01 jun 2024 del año en curso, a las localidades de Xul-Ha, para realizar Actividades De Vigilancia Epidemiologica, 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

  
**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\*



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 2968	M02056	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo de la persona comisionada			Denominación del encargado 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 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	0
AMADO MARIANO	MEX	PAT				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565283277915					
R.F.C.: MEPA571201N1A						

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 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	XUL-HA	XUL-HA			07:30 HRS. 16/05/2024, 06:00 HRS. 20/05/2024, 06:00 HRS. 27/05/2024	07:30 HRS. 18/05/2024, 06:00 HRS. 25/05/2024, 06:00 HRS. 01/06/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(12) 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			\$ 4200	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
Total de 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
07/06/2024		

Comisionado (a)  
C. AMADO MARIANO MEX PAT

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

Administradora Jurisdiccional  
LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM CERVANTES

Jefe de la Jurisdicción No. 1  
DR. LINDO 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

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Q. Roo, a 03 de Junio 2024.

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

Lic. Martha Verónica Cocom Cervantes
Administradora Jurisdiccional N.1
PRESENTE

Atiende a lo dispuesto en el Artículo 36, tercer párrafo a los "LINEAMIENTOS PARA EL EJERCICIO, CONTROL Y COMPROBACIÓN DEL GASTO PÚBLICO DESTINADO AL PAGO DE VIÁTICOS, PASAJES Y DEMAS EROGACIONES RELACIONADAS CON LAS COMISIONES OFICIALES AFECTUADAS POR LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, se expide el presente para efectos de acreditar las operaciones efectuadas no comprobables por concepto de viáticos, por la cantidad de \$4200.00 (CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N) derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo de Actividades De Vigilancia Epidemiologica que se llevó a cabo del 16 al 18, 20 al 25, 27 may al 01 jun 2024, en Xul-Ha En los términos que se detallan a continuación.

Table with 2 columns: Monto Total Otorgado (\$4200.00) and Monto Equivalente al 20%.

Table with 3 columns: Fecha, Concepto (ALIMENTOS Y BEBIDAS), and Importe del Gasto (\$350). Includes a total sumatoria of \$4200.00.

ATENTAMENTE

C. AMADO MARIANO MEX PAT.
JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ

DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ
JEFE DE LA JS1

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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad.



ANEXO 5  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
1613



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 DEL MUNDO VECTORES  
16/17-05-2024  
GUILLERMO CANUL



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 DEL MUNDO VECTORES  
20, 21, 22, 23, 24-05-2024  
GUILLERMO CANUL



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 DEL MUNDO VECTORES  
27, 28, 29, 30, 31-05-2024  
GUILLERMO CANUL



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1 VECTORES  
Rigoberto Coamal  
16.17/05/24



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1 VECTORES  
Rigoberto Coamal  
20, 21, 22, 23, 24/05/24



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1 VECTORES  
Rigoberto Coamal  
27, 28, 29, 30, 31/05/24

"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 Xul-Ha ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"