



SECRETARÍA  
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

No A-18

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/1842/V/2024.

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

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 29 mayo 2024.

**C. WILIAM MAY MEDINA.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 03 al 08, 10 al 15 jun 2024 del año en curso, a las localidades de Luis Echeverria, para realizar Actividades De Control Larvario, 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

**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)

Table with columns: Ejercicio, Trimestre, Tipo de plaza y número de empleado, Clave o nivel del puesto, Denominación del puesto, Denominación del cargo, Área de adscripción

Table with columns: Nombre completo de la persona comisionada, Denominación del encargo o comisión, Tipo de viaje, Número de personas acompañantes, Importe ejercido

Cargo al Programa: VECTORES

Table with columns: 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

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

Table with columns: (10) DIAS, ZONA I (X), VIATICOS (X), ZONA II ( ), HOSPEDAJE ( ), HOSPEDAJE (SI/NO)

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión

Table with columns: Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado, Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado, Hipervínculo a los comprobantes fiscales

Comisionado (a)

Jefe (a) del Departamento

Administradora Jurisdiccional

Jefe de la Jurisdicción No. 1

C. WILLIAM MAY MEDINA

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

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Q. Roo, a 17 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 \$3500.00 (TRES MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N) derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo de Actividades De Control Larvario que se llevó a cabo del 03 al 08, 10 al 15 jun 2024, en Luis Echeverría En los términos que se detallan a continuación.

Table with 2 columns: Monto Total Otorgado (\$3500.00) and Monto Equivalente al 20%

Table with 3 columns: Fecha, Concepto, and Importe del Gasto. Lists 14 entries of \$350 for 'ALIMENTOS Y BEBIDAS' from 03/06/2024 to 14/06/2024. Total: \$3500.00

ATENTAMENTE

AUTORIZÓ

C. WILLIAM MAY MEDINA. JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD

DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMINGUEZ JEFE DE LA JS1

SELLO



ANEXO 5

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
1842



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR SUBREGIONAL VECTORES

*Handwritten signature*

*3,4,5,6,7/06/24*

*Emilio Heta Rodríguez*



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR SUBREGIONAL VECTORES

*Handwritten signature*

*10,11,12,13,14/06/24*

*Emilio Heta Rodríguez*



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO VECTORES

*Rigoberto Caamal*

*3,4,5,6,7/06/24*



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO VECTORES

*Rigoberto Caamal*

*10,11,12,13,14/06/24*

"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 Luis Echeverría ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"