

**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/2094/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. RADIEL POOL POOL.  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 22, 24 al 29 jun 2024 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverria, para realizar Actividades Entomologicas, 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\*

Oficio de comisión No. 2094/2024

**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	ESTATAL 8976	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO 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 ENTOMOLOGICAS	NACIONAL	0	0
RADIEL	POOL	POOL				
Banco y CLABE interbancaria	AZTECA 127180001462113463					
R.F.C: POPR890205SZ1						

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 ENTOMOLOGICAS	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.**

(10) 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			\$ 3500	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
Total de Comisión:				\$ 3500	

**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)  
*Radiel Pool*  
C. RADIEL POOL POOL

Jefe (a) del Departamento  
*[Signature]*  
C. RIGOBERTO M. CAAMAL ACEVEDO

Administradora Jurisdiccional  
LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM CERVANTES

Jefe de la Jurisdicción No. 1  
*[Signature]*  
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 01 de Julio 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 Entomologicas que se llevó a cabo del 17 al 22, 24 al 29 jun 2024, en Bacalar, Huay Pix, Xulha, Sacxan, Luis Echeverria En los términos que se detallan a continuación.

No. De Oficio de Comisión: 2094	
Monto Total Otorgado	Monto Equivalente al 20%
\$3500.00	

Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
17/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
18/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
19/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
20/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
21/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
25/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
26/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
27/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
28/06/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$3500.00</b>

ATENTAMENTE

C. RADIAL POOL POOL  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ

DR. LINO ALONZO GUZMAN DOMINGUEZ  
JEFE DE LA JS1

SELLO

**ANEXO 5**  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
**2094**

  <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCION No. 1 ENTOMOLOGIA VECTORES  <i>17,18,19,20,21/06/2024</i> <i>Manuel Jesus Moo Perez</i>	  <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCION No. 1 ENTOMOLOGIA VECTORES  <i>24,25,26,27,28/06/2024</i> <i>Manuel Jesus Moo Perez</i>
 <b>SERVICIOS ESTATALE DE SALUD</b> JURISDICCION No. 1 DISTRITO 1 VECTORES  <i>Rigoberto Caamal</i> <i>17,18,19,20,21/06/24</i>	 <b>SERVICIOS ESTATALE DE SALUD</b> JURISDICCION No. 1 DISTRITO 1 VECTORES  <i>Rigoberto Caamal</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 Echeverria ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos v/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>.*