



**Salud**  
Secretaría de Salud



**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/JST1/CV/NECTORES/4044/XI/2024.

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

**ASUNTO: Comisión.**

**Chetumal, Q. Roo, a 14 noviembre 2024.**

**C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ.  
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD  
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 19 al 23, 25 al 30 nov 2024 del año en curso, a las localidades de Cocoyol, para realizar Actividades De Exploracion Larvaria, por lo cual se le autoriza 9 días de viáticos con cargo al Programa de Vectores.

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

**A T E N T A M E N T E**

**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\***

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) realizan 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://aooa.gob.mx/ssa/aviso-de-privacidad>.*



Salud  
Secretaría de Salud



SSA  
SECRETARÍA  
DE SALUD

SSA  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

Oficio de comisión No. 4044/2024

### 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 |
|-----------|---------------------|------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| 2024      | OCTUBRE - DICIEMBRE | FEDERAL                            |  | MO2055                   | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | VECTORES            |
|           |                     | 5089                               |  |                          |                                      |                                      |                     |

| 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   |  |                                     |                                                |                                                                                  |                                               |
| JORGE ALBERTO                             | ACQUIRE         | HERNANDEZ          |  | ACTIVIDADES DE EXPLORACION LARVARIA | NACIONAL                                       | 0                                                                                | 0                                             |
| Banco y CLABE interbancaria               |                 | 014690565338071118 |  |                                     |                                                |                                                                                  |                                               |
| R.F.C.:                                   |                 | AUHJ710529QZ9      |  |                                     |                                                |                                                                                  |                                               |

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 |                                      |                     | Salida (día/mes/año)                         | Regreso (día/mes/año)                        |
| MEXICO                                         | Q.ROO            | CHETUMAL                     | MEXICO | COCOVOL | COCOVOL          | ACTIVIDADE S DE EXPLORACION LARVARIA |                     | 06:30 HRS. 19/11/2024, 06:00 HRS. 25/11/2024 | 06:30 HRS. 23/11/2024, 06:00 HRS. 30/11/2024 |

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

| (9) DIAS           | ZONA I (X)                               | VIATICOS (X) | ZONA II ( )                                      | HOSPEDAJE ( ) | HOSPEDAJE (\$/ 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                        |              |                                                  |               | \$ 3150                                            |                                                                |
| 37201              | Pasajes Terrestres Nacionales            |              |                                                  |               |                                                    |                                                                |
| 37301              | Pasajes marítimos, lacustres y Fluviales |              |                                                  |               |                                                    |                                                                |
| 39201              | Impuestos y Derechos                     |              |                                                  |               |                                                    |                                                                |
| Total de Comisión: |                                          |              |                                                  |               | \$ 3150                                            |                                                                |

#### 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 06/12/2024                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora Jurisdiccional

Jefe de la Jurisdicción No. 1

C. JORGE ALBERTO AGUIRRE  
HERNANDEZ

C. ENRIQUE M. CAMAL  
ACEVEDO

LIC. MARTHA VERÓNICA  
COCOMACINANTE

DR. LINO ALCANTAR  
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, entregar 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 informa que no se realizarán transferencias de otros personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral disponible en nuestro portal de Internet: <http://gou.gob.mx/ssa>





Salud  
Secretaría de Salud



SSA  
SECRETARÍA  
DE SALUD

SESA  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Q. Roo, a 02 de Diciembre 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 \$3150.00 (TRES MIL CIENTO CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo de Actividades De Exploracion Larvaria que se llevó a cabo del 19 al 23, 25 al 30 nov 2024, en Cocoyol En los términos que se detallan a continuación.

|                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| No. De Oficio de Comisión: 4044 |                          |
| Monto Total Otorgado            | Monto Equivalente al 20% |
| \$3150.00                       |                          |

| Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos |                     |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------|
| Fecha                                                                       | Concepto            | Importe del Gasto          |
| 19/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 20/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 21/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 22/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 25/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 26/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 27/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 28/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
| 29/11/2024                                                                  | ALIMENTOS Y BEBIDAS | \$ 350                     |
|                                                                             |                     |                            |
|                                                                             |                     |                            |
|                                                                             |                     |                            |
|                                                                             |                     | Sumatoria Total: \$3150.00 |

ATENTAMENTE

C. JORGE ALBERTO AGUIRRE HERNANDEZ,  
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ  
DR. LINDO ALONZO GUZMAN DOMINGUEZ  
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) realizan 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://mra.adeam.mx/asesa/aviso-de-privacidad>.



**ANEXO 5**  
**NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:**  
**4044**

*[Signature]*



**SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD**

**JURISDICCION No. 1  
ENTONTOCOSA  
VECTORES**

*19,20,21,22 / 11/2024*  
*Manuel Jesus Moa Perez*

*[Signature]*



**SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD**

**JURISDICCION No. 1  
ENTONTOCOSA  
VECTORES**

*25,26,27,28,29 / 11/2024*  
*Manuel Jesus Moa Perez*



**SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD**

**JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES**

*Rigoberto Canal*  
*19,20,21,22 / 11/24*



**SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD**

**JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES**

*Rigoberto Canal*  
*25,26,27,28,29 / 11/24*

"Bajo protesta de decir la verdad, manifiesto que la presente comprobación de Váticos otorgados, se realizó tomando en consideración que en la zona rural denominada **Cocoyol** 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 váticos 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) realizan 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://datos.gob.mx/ssa/aviso-de-privacidad>.