



Salud
Secretaría de Salud



SSA SESA
SECRETARÍA
DE SALUD
SERVICIOS ESTATALES
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/JS1/CVENEECTORES/394/8/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. LILI CHAN LANDERO.
TECNICO 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 Cocoloyol, para realizar Actividades De Vigilancia Epidemiológica, 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.

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/jab***

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 íntegro en <http://tra.ago.mx/ssa/avisos-de-privacidad>.*

ANEXO 3

Oficio de comisión No. 3948/2024

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES (DEVENGADOS)

Ejercicio	Trimestre	Tipo de plaza y número de empleo		Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2024	OCTUBRE - DICIEMBRE	ESTATAL		MO2073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
		6806					

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 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		NACIONAL		0		0	
LILU		CHAN	LANDERO								
Banco y CLABE Interbancaria		021 690064068285865									
R.F.C.		CALL840315C53									

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			
MEXICO		Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	COCOVOL	COCOVOL	ACTIVIDADE S DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	TERREST RE	
								Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
								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 (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				\$ 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. LILU CHAN LANDERO	C. ROBERTO M. CAMAL 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. Se informa que no se realizarán transferencias de datos 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://cproo.gob.mx/sesah>



ANEXO 5
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
3948



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

SECTOR 4 BATA GONDO

VECTORES

19, 20, 21, 22 - 11-24

Guillermo CAYUL



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

SECTOR 4 BATA GONDO

VECTORES

25, 26, 27, 28, 29 - 11-24

Guillermo CAYUL



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Roberto Cayul

19, 20, 21, 22 / 11 / 24



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

Roberto Cayul

25, 26, 27, 28, 29 / 11 / 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 **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 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://aaoa.gob.mx/ssa/canvases-de-privacidad>.