



**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/CVENECTORES/4429/XII/2024.

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

**ASUNTO:** Comisión.

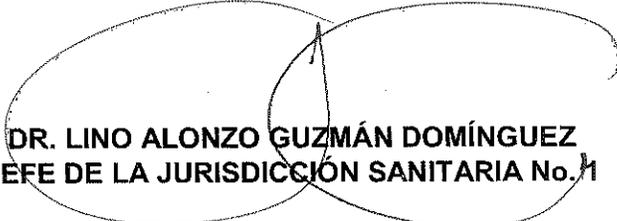
Chetumal, Q. Roo, a 13 diciembre 2024.

**C. VICTOR MANUEL SALAZAR VAZQUEZ.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 21, 23 al 25, 26 al 28, 30 dic 2024 al 01 ene 2025 del año en curso, a las localidades de Chetumal, para realizar Actividades De Casa Saludable, por lo cual se le autoriza 11 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**



**"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\***



**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	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
		4391				

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 CASA SALUDABLE	NACIONAL	0	0
VICTOR MANUEL	SALAZAR	VAZQUEZ				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565283752867					
R.F.C.: SAVV7209129Q1						

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 CASA SALUDABLE	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	CHETUMAL	CHETUMAL				

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(11) 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			\$ 3850	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
	Total de Comisión:			\$ 3850	

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
08/01/2025			<a href="https://cloud.salud.groo.gob.mx/index.php/sinBK0XIKSk0sivz/#pdfviewer">https://cloud.salud.groo.gob.mx/index.php/sinBK0XIKSk0sivz/#pdfviewer</a>

Comisionado (a)  
**C. VICTOR MANUEL SALAZAR VAZQUEZ**

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

Administradora Jurisdiccional  
**LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM CERVANTES**

Jefe de la Jurisdicción No. 1  
**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 aquéllas 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://groo.gob.mx/sesa>



**ANEXO 5**

**FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS**

Chetumal, Q. Roo, a 02 de Enero 2025.

"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 **\$3850.00 (TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N)** derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo de **Actividades De Casa Saludable** que se llevó a cabo del **16 al 21, 23 al 25, 26 al 28, 30 dic 2024 al 01 ene 2025**, en Chetumal En los términos que se detallan a continuación.

<b>No. De Oficio de Comisión: 4429</b>	
<b>Monto Total Otorgado</b>	<b>Monto Equivalente al 20%</b>
<b>\$3850.00</b>	

<b>Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos</b>		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
16/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
17/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
18/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
19/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
20/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
23/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
26/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
27/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
30/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
31/12/2024	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$3850.00</b>

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
C. VICTOR MANUEL SALAZAR VAZQUEZ  
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ

\_\_\_\_\_  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMINGUEZ  
JEFE DE LA JS1

\_\_\_\_\_  
SELLO



ANEXO 5

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:

4429

 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 16, 17, 18, 19, 20 DIC 24 Emilio Mata	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 23, 24 DIC 24 Emilio Mata	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 26, 27 DIC 24 Emilio Mata	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 30, 31 DIC 24 Emilio Mata
 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES Rigoberto Coamal 16, 17, 18, 19, 20/12/24	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES Rigoberto Coamal 23, 24/12/24	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES Rigoberto Coamal 26, 27/12/24	 <b>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD</b> JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES Rigoberto Coamal 30, 31/12/24

"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 Chetumal Ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"