



**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/5011/2025

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 1 enero 2025.

**C. MARIA LETICIA MOO HOIL.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 02 al 04, 06 al 11, 13 al 16 ene 2025 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**

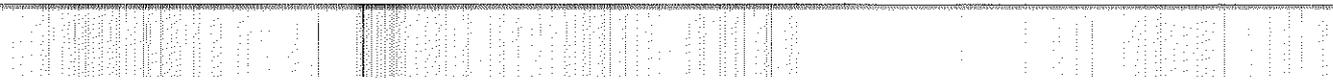


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
JEFATURA

**"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\*

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) 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/sgsu/aviso-de-privacidad>.*





**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
2025	ENERO - MARZO	REGULARIZADO FEDERAL 10321	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 DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	0
MARIA LETICIA	MOO	HOIL				
Banco y CLABE interbancaria	BBVA 012180015780042155					
R.F.C: MOHL790105E37						

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 CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	LUIS ECHEVERRIA	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 o constancias de desempeño laborales	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes
22/01/2025			<a href="https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/nBkaYKSk3slvzr#pdfviewer">https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/nBkaYKSk3slvzr#pdfviewer</a>

Comisionado (a) **C. MARIA LETICIA MOO HOIL**  
 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://qroo.gob.mx/sesa>



**ANEXO 5**

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

Chetumal, Q. Roo, a 16 de Enero 2025.

**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 **02 al 04, 06 al 11, 13 al 16 ene 2025**, en **Luis Echeverria** En los términos que se detallan a continuación.

<b>No. De Oficio de Comisión: 50</b>	
<b>Monto Total Otorgado</b>	<b>Monto Equivalente al 20%</b>
<b>\$3500.00</b>	

<b>Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos</b>		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
02/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
03/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
06/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
07/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
08/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
09/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
10/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
13/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
14/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
15/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$3500.00</b>

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
C. MARIA LETICIA MOO HOIL  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

**AUTORIZÓ**

\_\_\_\_\_  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ  
JEFE DE LA JSA

\_\_\_\_\_  
**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 período 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 dotos 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>.*



ANEXO 5  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
50

 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 2,3-01-25 Emilio Mata</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 6,7,8,9,10-01-25 Emilio Mata</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION No. 1 SECTOR 2 CHETUMAL VECTORES 13,14,15-01-25 Emilio Mata</p>
 <p>SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCION No 1 DISTRIT 1 VECTORES Rigoberto Cerumal 2.3/01/25</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCION No 1 DISTRIT 1 VECTORES Rigoberto Cerumal 6,7,8,9,10/01/25</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCION No 1 DISTRIT 1 VECTORES Rigoberto Cerumal 13,14,15/01/25</p>

"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"

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) 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>.

