



**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/225/1/2025

**ASUNTO:** Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 14 enero 2025.

**C. ALVARO UH US.**  
**JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 18, 20 al 25, 27 ene al 01 feb 2025 del año en curso, a las localidades de Bacalar, Limones, Miguel Hidalgo, para realizar Actividades De Control Larvario, por lo cual se le autoriza 12 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 viaticos.”

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
2025	ENERO - MARZO	FEDERAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
		4679				

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
ALVARO	UH	US				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565283842081					
R.F.C:	UUAL720219ML7					

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	BACALAR, LIMONES, MIGUEL HIDALGO	BACALAR, LIMONES, MIGUEL HIDALGO				

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(12) 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			\$ 4200	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
Total de Comisión:				\$ 4200	

**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
07/02/2025			<a href="https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/nBkdXIKSk3wlpz#pdfviewer">https://cloud.salud.qroo.gob.mx/index.php/s/nBkdXIKSk3wlpz#pdfviewer</a>

Comisionado (a)

C. ALVARO UH US

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 que se 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://qroo.gob.mx/sesa>



**ANEXO 5**

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

Chetumal, Q. Roo, a 03 de Febrero 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 **\$4200.00 (CUATRO MIL DOSCIENTOS 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 **16 al 18, 20 al 25, 27 ene al 01 feb 2025**, en **Bacalar, Limones, Miguel Hidalgo** En los términos que se detallan a continuación.

<b>No. De Oficio de Comisión: 225</b>	
<b>Monto Total Otorgado</b>	<b>Monto Equivalente al 20%</b>
<b>\$4200.00</b>	

<b>Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos</b>		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
16/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
17/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
20/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
21/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
22/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
23/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
27/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
28/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
29/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
30/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
31/01/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$4200.00</b>

ATENTAMENTE

C. ALVARO UH US.  
JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ

DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ  
JEFE DE LA JS1

SELLO



ANEXO 5  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
225



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES

16,17/01/2025

Joel Isaac Uh Esquivel



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES

20,21,22,23,24/1/2025

Joel Isaac Uh Esquivel



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES

27,28,29,30,31/01/2025

Joel Isaac Uh Esquivel



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Coamal

16,17/01/25



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Coamal

20,21,22,23,24/01/25



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Coamal

27,28,29,30,31/01/25

"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, Limones, Miguel Hidalgo Ubicada en el municipio de BACALAR no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"