

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/593/II/2025

“2025, Año del 50 Aniversario de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo”

ASUNTO: Comisión.

Chetumal, Q. Roo, a 13 febrero 2025.

C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ.
AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"
PRESENTE.

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 17 al 22, 24 feb al 01 mar 2025 del año en curso, a las localidades de Nicolás Bravo, Nachicom, Glez. Ortega, Libertad, Morocoy, para realizar Actividades De Supervision, 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 enviare 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*

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	M02036	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	VECTORES
		544				

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 SUPERVISION	NACIONAL	0	0
JOSE ARIEL	BRICEÑO	HERNANDEZ				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014390565282501844					
R.F.C.: BIHA600227D38						

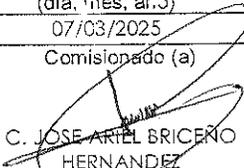
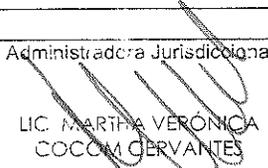
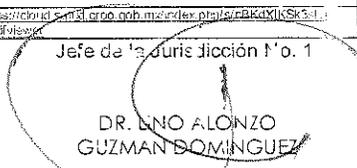
Cargo al Programa: VECTORES

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/Loc. /idad	Ciudad	País	Ciudad	Ciudad/localidad			Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	NICOLAS BRAVO, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, LIBERTAD, MOROCOY	NICOLAS BRAVO, NACHICOCOM, GLEZ. ORTEGA, LIBERTAD, MOROCOY	ACTIVIDADES DE SUPERVISION	TERRESTRE	06:00 HRS. 17/02/2025, 06:00 HRS. 24/02/2025	08:00 HRS. 22/02/2025 06:00 HRS. 01/03/2025

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
07/03/2025			
Comisionado (a)	Jefe (a) del Departamento	Administradora Jurisdiccional	Jefe de la Jurisdicción N.º 1
			

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 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 fundamentados 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://qa.co.gob.mx/ssa>

ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Q. Roo, a 04 de Marzo 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 Supervision** que se llevó a cabo del **17 al 22, 24 feb al 01 mar 2025**, en **Nicolas Bravo, Nachicocom, Glez. Ortega, Libertad, Morocoy** En los términos que se detallan a continuación.

No. De Oficio de Comisión: 593	
Monto Total Otorgado	Monto Equivalente al 20%
\$3500.00	

Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
17/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
18/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
19/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
20/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
21/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
25/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
26/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
27/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
28/02/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		Sumatoria Total: \$3500.00

ATENTAMENTE

C. JOSE ARIEL BRICEÑO HERNANDEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"

AUTORIZO

DR. LINO ALONZO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ
JEFE DE LA JS1

SELLO

ANEXO 5
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
593


**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCION No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES

17, 18, 19, 20, 21 / 02 / 2025

José A. Briceño Hdez




**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCION No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES

24, 25, 26, 27, 28 / 02 / 2025

José A. Briceño Hdez




**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Rigoberto Caamal
17, 18, 19, 20, 21 / 02 / 25


**SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD**
JURISDICCION No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

Rigoberto Caamal
24, 25, 26, 27, 28 / 02 / 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 **Nicolas Bravo, Nachicocom, Glez. Ortega, Libertad, Morcoy** Ubicada en el municipio de **OPB** no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"