



**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/1928/VI/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 junio 2025.

**C. ARGELIA DIAZ GARCIA.**  
**TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 21, 23 al 28, 30 jun al 01 jul 2025 del año en curso, a las localidades de Sergio Butron Casas, Alvaro Obregon Vjo. Alvaro Obregon Nvo., para realizar Actividades De Control Larvario, 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
2025	ABRIL - JUNIO	REGULARIZADO FEDERAL 5727	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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 CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	0
ARGELIA	DIAZ	GARCIA				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690567224286387					
R.F.C:	DIGA671011PW4					

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	SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON VJO, ALVARO OBREGON NVO.	SERGIO BUTRON CASAS, ALVARO OBREGON VJO, ALVARO OBREGON NVO.			06:00 HRS. 16/06/2025, 06:00 HRS. 23/06/2025, 06:00 HRS. 30/06/2025	06:00 HRS. 21/06/2025, 06:00 HRS. 28/06/2025, 06:00 HRS. 01/07/2025

**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			\$ 3850	
37501	Viáticos del País				
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos			\$ 3850	
Total de Comisión:					

**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
04/07/2025			<a href="https://cloud.salud.gob.mx/index.php/s/nBkdXIKSk3styz?#pdfviewer">https://cloud.salud.gob.mx/index.php/s/nBkdXIKSk3styz?#pdfviewer</a>

Comisionado (a)

Jefe (a) del Departamento

Administradora Jurisdiccional

Jefe de la Jurisdicción No. 1

*Argelia Diaz Garcia*  
C. ARGELIA DIAZ GARCIA

*Rigoberto M. Caamal Acevedo*  
C. RIGOBERTO M. CAAMAL ACEVEDO

*Lic. Martha Verónica Cocóm Cervantes*  
LIC. MARTHA VERÓNICA COCÓM CERVANTES

*Dr. Lino Alonzo Guzmán Domínguez*  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMÍNGUEZ

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://roo.qob.mx/sesa>



**ANEXO 5**

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

Chetumal, Q. Roo, a 02 Julio de 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 **\$3850.00 (TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 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 21, 23 al 28, 30 jun al 01 jul 2025**, en **Sergio Butron Casas, Alvaro Obregon Vjo. Alvaro Obregon Nvo.** En los términos que se detallan a continuación.

<b>No. De Oficio de Comisión: 1928</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
16/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
17/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
18/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
19/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
20/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
23/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
25/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
26/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
27/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
30/06/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$3850.00</b>

ATENTAMENTE

*Argelia Diaz Garcia*  
C. ARGELIA DIAZ GARCIA  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

AUTORIZÓ

*[Signature]*  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN DOMINGUEZ  
JEFE DE LA JS1

SELLO



ANEXO 5  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
1928



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RÍO HONDO  
VECTORES

16-17-18-19-20/06/25  
Guillermo J. Cuel



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RÍO HONDO  
VECTORES

23-24-25-26-27/06/25  
Guillermo J. Cuel



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 1 RÍO HONDO  
VECTORES

30/06/25  
Guillermo J. Cuel



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Gamal  
16, 17, 18, 19, 20/06/25



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Gamal  
23, 24, 25, 26, 27/06/25



SERVICIOS ESTATALE  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

Rigoberto Gamal  
30/06/25

"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 Sergio Butron Casas, Alvaro Obregon Vjo. Alvaro Obregon Nvo. Ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"