



Secretaría de Salud



QUINTANA ROO
TRANSFORMAR

OFICIO DE VIÁTICOS PARA ACTIVIDADES OPERATIVAS

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
Dirección: DE QUINTANA ROO
Área: JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
Departamento: COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
No. de Oficio: SES/PDG/JS1/CSS/DENT/415/VII/2025
Expediente: 2025

ASUNTO: Comisión
Cd. Chetumal, Quintana Roo 21 de Julio de 2025

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

C. MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ
AUX. ADMINISTRATIVO DEL DENT DE LA JS1

PRESENTE

Por medio de la presente me permito informarle que ha sido comisionado en la siguiente fecha: 22 de Julio del presente a la siguiente localidad: **Margarita Maza**, del municipio de Bacalar, a la unidad de salud perteneciente a la Jurisdicción Sanitaria No. 1, con la finalidad de realizar acciones de supervisión de los programas y estrategias del departamento de enfermedades No transmisibles

El traslado será en el vehículo oficial marca NISSAN, modelo NP300, número de placas TA-8022-M.

Para tal efecto se le autorizan 1/2 día de viático importe de \$339.42 con cargo al Programa de salud en el Adulto y el Anciano H17650 Control y Tratamiento de la Obesidad y Riesgo cardiovascular.

Sin otro asunto en particular, me es grato hacer propicia la ocasión para enviarle un cordial y afectuoso saludo.

ATENTAMENTE



DR. LINO ALONZO GUZMAN DOMINGUEZ
JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
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. EXP/MINUTARIO
LAGD/CAVG/DADF/mamg

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.

Oficio de comisión No. 415

(DEVENGADOS)

Nombre completo de la persona comisionada	Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido	MIGUEL ANGEL	MORALES	GONZALEZ	SANTANDER	014690567288606071	R.F.C.: MOGM9509012MA
	Banco y CLABE		interbancaria						
Denominación del encargado o comisión	SUPERVISIÓN DEL D.E.N.T.								
Tipo de viaje (Local/ Nacional/ Internacional)	LOCAL								
Número de personas acompañantes en el cargo o comisión de la persona comisionada	0								
Importe ejercido por el total de acompañantes	0								

Cargo al Programa: Programa de salud en el Adulto y el Anciano H1/650 Control y Tratamiento de la Obesidad y Riesgo cardiovascular.

(1/2) DIAS ZONA-1 (X) VIATICOS (X)	() DIAS ZONA ()	() 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
37501	Hospedaje		
37501	Víaticos del País		\$339.42
37201	Pasajes Terrestres Nacionales		
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales		
39201	Impuestos y Derechos		
Total de Comisión:			\$339.42

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión		
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	23/07/2025	https://transparenciafocalizada.groo.gov.mx/comisionessabietas-supervisar-los-procedos-y-procesos-de-atencion-pacientes-que-viven-con-una-104
Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado	https://transparenciafocalizada.groo.gov.mx/site/s/definir/files/comisionessabietas/2025-07/MIGUEL%20ANGEL%2022%20MARGARIT	https://cloud.salud.groo.gov.mx/index.php/s/nfKdXlK5k3sivp2%pdfviewer
Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancias de desempeño laborales	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancias de desempeño laborales	Hipervínculo a los Lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

Respecto a los informes sobre el encargo o comision

Jefe inmediato

Administradora Jurisdiccional de

MSP DIANA A. ORTEGA FUENTES

Lic. MARTHA VERONICA COCOM

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 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.

ANEXO 4
HOJA 1

Oficio de comisión No.415

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS, HOSPEDAJES Y/O PASAJES
(RECURSO FEDERAL)

Ejercicio	2025	Julio- septi	15925	CONTRATO	EM03024	AUX. ADMVO.	AUX. ADMVO.	Area de adscripción
Trimestre			número de empleado	Tipo de plaza y	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	

Nombre completo de la persona comisionada				encargado o comisión	Tipo de viaje (Nacional/ Internacional)
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido	GONZALEZ	SUPERVISIÓN DEL D.E.N.T	NACIONAL
MIGUEL ANGEL	MORALES				
R.F.C	MOGM9509012MA				

Lugar de adscripción de la persona comisionada				Lugar del encargo o comisión		Motivo del encargo o comisión
Pais	Estado	Ciudad/ Localidad	México	Estado	Ciudad/ Localidad	SE ACUDIO A REALIZAR SUPERVISION DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
México	Quintana Roo	Chetumal/ Oihón P. Blanco		Quintana Roo	MAZA/BACAL AR	

Medio de Transporte		Hospedaje		Periodo del Encargo o Comisión	No. Dias	No. Medio	Viáticos a Otorgar
TERRESTRE	SI	NO	X	Salida (Día/Mes/Año y Hora)	Regreso (Día/Mes/Año y Hora)	Dia 50%	Viáticos paquete viaje
				22/07/2025 7:00	22/07/2025 19:00	X	

Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos de Viáticos
0117130-02-37501	37501	\$339,42
Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos de Hospedaje
		\$
Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos de Pasaje
		\$
(35)	Total, a Ministrar:	\$

Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión		
Fecha de Entrega del Informe de la Comisión o Encargo encomendado	Hipervínculo al Informe de la Comisión o Encargo encomendado.	Hipervínculo a los Comprobantes Fiscales.
23/07/2025 (Día, Mes, Año)	https://transparenciafiscalizada.gob.mx/comisionesabiertas-supervisar-los-protocolos-y-procesos-de-atencion-pacientes-que-viven-con-una-104	https://transparenciafiscalizada.gob.mx/siles/default/files/comisionesabiertas/2025-07/MIGUEL%20ANGEL%2022%20MAR%20GARRITA%20MAZA.pdf

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.

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.

C. MIGUEL ANGEL
MORALES GONZALEZ

[Signature]

PERSONA
COMISIONADA

MSP DIANA A.
ORTEGA FUENTES

[Signature]

AUTORIZACIÓN JEFE(A)
INMEDIATO DE LA
PERSONA
COMISIONADA

LIC. MARTHA VERONICA
COCOM CERVANTES

[Signature]

ADMINISTRADORA
JURISDICCIONAL N.1

DR. LINO ALONZO
GUZMAN DOMINGUEZ

[Signature]

JEFE DE LA JSN.1

CUENTA DE CARGO		
BANCO	NO.CTA/CLAVE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
BANORTE	072690006697155548	
Cuenta de cargo		FASSA 2025
NUMERO DE CUENTA DEL COMISIONISTA		
BANCO	NO.CTA/CLAVE	NOMBRE DEL COMISIONISTA
SANTANDER	014690567288606071	MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ

DATOS DE CUENTAS DE CARGO Y ABONO

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS, HOSPEDAJES Y/O PASAJES
(ANTICIPADO RECURSO FEDERAL)

HOJA 2

Oficio de comisión No. 415

ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Quintana Roo, 23 día (s) del mes julio del 2025.
"2025, Año del 50 Aniversario de la Constitución Política 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 38, tercer párrafo a los "LINEAMIENTOS PAR 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 \$339,42 (Trescientos treinta y nueve pesos 42/100 M.N.). Derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo a Realizar acciones de supervisión por el departamento de enfermedades No transmisibles, que se llevó a cabo el 22 de julio, en la localidad de Margarita maza de Juárez en los términos que se detallan a continuación.

No. De Oficio de Comisión:415	
Monto Total Otorgado	\$339.42
Monto Equivalente al 100%	\$339.42

Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos	
22/07/2025	Café y galletas(\$68), Aguas (\$36), Comidas (\$235.42)
	\$339.42
Sumatoria Total \$339.42	

ATENTAMENTE
C. MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ
MSP DIANA ANGELICA ORTEGA FUENTES
RESPONSABLE DEL DENT
AUTORIZO
CONSTANCIA DE PERMANENCIA
SELLO, NOMBRE Y FIRMA

"Bajo propuesta de decir la verdad, manifiesto que la presente comprobación de Viáticos otorgados, se realizó tomando en consideración que en la zona rural denominada Margarita Maza de Juárez, ubicada en Municipio de Bacalar 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 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.