



ANEXO 3

Oficio de comisión No. 413

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS, HOSPEDAJE 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	Julio - septi	CONTRATO 15925	EM03024	AUX. ADMVO.	AUX. ADMVO.	JS1 DENT

Nombre completo de la persona comisionada				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	SUPERVISIÓN DEL D.E.N.T.	encargado o comisión	Nacional/ (Local/ Internacional)	carga o comisión de la persona comisionada	0	0	0
MIGUEL ANGEL	MORALES	GONZALEZ	SANTANDER	014690567288606071	LOCAL				
Banco y CLABE interbancaria				R.F.C: MOGM9509012MA					

Cargo al Programa: Programa de salud en el Adulto y el Anciano H17650 Control y Tratamiento de la Obesidad y Riesgo cardiovascular.

Lugar de adscripción de la persona comisionada		Lugar del encargo o comisión		Motivo del encargo o comisión		Medio de transporte		Período del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad/Loca lidad	País	Estado	Ciudad/loc alidad	SUPERVISIÓN DE EXPEDIENTES Y TARJETAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE REFERENCIA PACIENTES NO CONTROLADOS EN LOS ULTIMOS 6 MESES	TERREST	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	QUINTANA ROO	CHETUMAL /OTHON P. BLANCO	MEXICO	QUINTANA ROO	VALLEHER MOSO/BAC ALAR			18/07/2025 7:00	18/07/2025 19:00

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(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	Viáticos del País						
37201	Pasajes Terrestres Nacionales						
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales						
39201	Impuestos y Derechos						
Total de Comisión:				\$339.42		\$339.42	

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
21/07/2025	https://transparenciafocalizada.groo.gob.mx/comisionessabier-as-supervisar-b.mxc/misionessabier-as-supervisar-b.mxc/protocolos-y-procesos-de-atencion-pacientes-que-viven-con-una-103	https://transparenciafocalizada.groo.gob.mx/site/s/default/files/comisionessabier-as/2025-07/MIGUEL%20ANGEL%2018%20VALLEHER MOSO.pdf	https://cloud.salud.groo.gob.mx/index.php/s/nBkdxI/KSk3stvpz#pdfviewer

Comisionado(a)

Jefe inmediato

Administradora Jurisdiccional de la JSN

JEFE JURISDICCIONAL N.1

C. MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ

MSP DIANA A. ORTEGA FUENTES

Lic. MARTHA VERONICA COCOM CERVANTES

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.413

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

Ejercicio	Trimestre	Tipo de plaza y número de empleado	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2025	Julio-septi	CONTRATO 15925	EM03024	AUX. ADMVO.	AUX. ADMVO.	J51 DENT

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

Lugar de adscripción de la persona comisionada			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión
Ciudad/ Localidad	Pais	Estado	Ciudad/ Localidad	Estado	Localidad	
México	México	Quintana Roo	Quintana Roo	Quintana Roo	VALLEHERMOSO/BACALA R	SE ACUDIO A REALIZAR SUPERVISION DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Medio de Transporte	Hospedaje	Periodo del Encargo o Comisión	Salida (Día/Mes/Año y Hora)	Regreso (Día/Mes/Año y Hora)	No. Días Completos	No. Medio Día 50%	Viáticos paquete viaje
TERRESTRE	SI	NO X	18/07/2025 7:00	18/07/2025 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.
21/07/2025 (Día, Mes, Año)	https://transparenciafocalizada.groo.gob.mx/sites/default/files/comisionesabiertas/2025-07/MIGUEL%20ANGEL%20VALLEHERMOSO.pdf	https://transparenciafocalizada.groo.gob.mx/sites/default/files/comisionesabiertas/2025-07/MIGUEL%20ANGEL%20VALLEHERMOSO.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.

