

ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Quintana Roo, a los 29 días del mes de julio del 2025

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

LIC. MARTHA VERONICA COCOM CERVANTES.
ADMINISTRADORA JURISDICCIONAL
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 **Verificación firma de cédula de inventario**. Que se llevó a cabo del **29 de julio de 2025**, en las comunidades de **VALLEHERMOSO, LAZARO CARDENAS, Y CHACCHOBEN** en los términos que se detallan a continuación.

No. De Oficio de Comisión: 099	
Monto Total Otorgado	Monto Equivalente al 100%
\$339.42	\$339.42

Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
29/07/2025	Comidas (\$251.42) aguas y galletas (\$88.00)	\$339.42
		Sumatoria Total : \$339.42

ATENTAMENTE

AUTORIZÓ

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

C.MARTIN SURIANO CALLES
Apoyo Admin de la Jurisdicción
Sanitaria No. 1

MMT Alma Matilde Segura Sosa
Responsable de Recursos Materiales
de la Jurisdicción Sanitaria No. 1

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 VALLEHERMOSO, LAZARO CARDENAS Y CHACCHOBEN ubicada en el 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 con 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 le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>



ANEXO 5

- NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
- Oficio de comisión No. 099

LOCALIDAD Y FECHA:	NOMBRE Y FIRMA		1/2
VALLEHERMOSO 29/07/2025	<i>Dra. Daniela Trujillo Santana</i> <i>[Firma]</i>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CENTRO DE SALUD RURAL VALLEHERMOSO QUINTANA ROO	
LAZARO CARDENAS 29/07/2025	<i>[Firma]</i> <i>Jaime Gutierrez</i>	 BACALAR AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE BACALAR 2024-2027 SURDELEGACIÓN MUNICIPAL LAZARO CARDENAS UNIDAD AGRICOLA GANADERA 2024 - 2027	
CHACCHOBEN 29/07/2025	<i>Luis Alonso Estrada</i> <i>[Firma]</i>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1 CHACCHOBEN	

"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 **VALLEHERMOSO, LAZARO CARDENAS Y CHACCHOBEN** ubicada en el 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 con 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 le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>