



**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/2325/VI/2025

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

**ASUNTO:** Comisión.

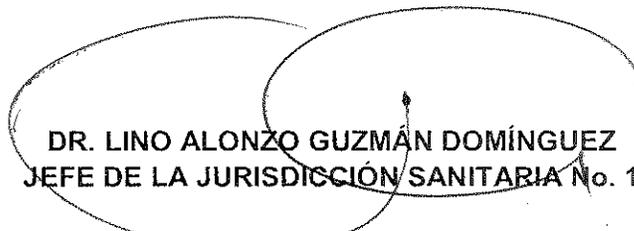
Chetumal, Q. Roo, a 14 julio 2025.

**C. GUILLERMO JOSE CANUL AMARO.  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD  
PRESENTE.**

Por medio del presente, le informo que se le comisiona del día 16 al 19, 21 al 26, 28 jul al 01 ago 2025 del año en curso, a las localidades de Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Palmar, Sacxan, Ucum, para realizar Actividades De Supervision, por lo cual se le autoriza 12 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**



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
SECRETARÍA

"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 viaticos."

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	Area de adscripción
2025	JULIO - SEPTIEMBRE	ESTATAL 621	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TÉCNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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
GUILLERMO JOSE	CANUL	AMARO				
Banco y CLABE interbancaria	SANTANDER 014690565712858041					
R.F.C.:	CAAG810411451					

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 SUPERVISION	TERRESTRE	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, PALMAR, SACXAN, UCUM	COCOYOL, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, PALMAR, SACXAN, UCUM				

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(12) 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			\$ 4200	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
Total de Comisión:				\$ 4200	

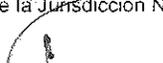
**Respecto a los Informes sobre el encargo o comisión**

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
07/08/2025			<a href="https://salud.gob.mx/ordenador/programa/veectores">https://salud.gob.mx/ordenador/programa/veectores</a>

Comisionado (a)  
  
C. GUILLERMO JOSE CANUL AMARO

Jefe (a) del Departamento  
  
CRISOBERTO M. CAAMAL ACEVEDO

Administradora Jurisdiccional  
  
LIC. MARTHA VERÓNICA COCOM CERVANTES

Jefe de la Jurisdicción No. 1  
  
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 que 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://a.o.gob.mx/ssa>

**ANEXO 5**

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

Chetumal, Q. Roo, a 04 Agosto 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 **\$4200.00 (CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N)** derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo de Actividades De Supervisión que se llevó a cabo del 16 al 19, 21 al 26, 28 jul al 01 ago 2025, en Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Palmar, Sacxan, Ucum En los términos que se detallan a continuación.

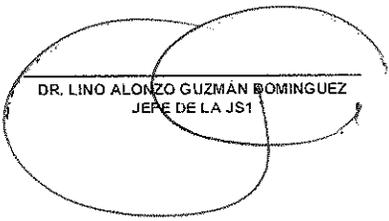
<b>No. De Oficio de Comisión: 2325</b>	
<b>Monto Total Otorgado</b>	<b>Monto Equivalente al 20%</b>
<b>\$4200.00</b>	

<b>Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos</b>		
Fecha	Concepto	Importe del Gasto
16/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
17/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
18/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
21/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
22/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
23/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
24/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
25/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
28/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
29/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
30/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
31/07/2025	ALIMENTOS Y BEBIDAS	\$ 350
		<b>Sumatoria Total: \$4200.00</b>

**ATENTAMENTE**

  
C. GUILLERMO JOSÉ CANUL AMARO.  
TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

**AUTORIZÓ**

  
DR. LINO ALONZO GUZMÁN ROMINGUEZ  
JEFE DE LA JS1

SELLO

**ANEXO 5**  
NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:  
2325



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

16-17-18/07/25  
Guillermo J. Canal



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

21-22-23-24-25/07/25  
Guillermo J. Canal



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

28-29-30-31/07/25  
Guillermo J. Canal



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

R. Roberto Coamal  
16, 17, 18/07/25



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

R. Roberto Coamal  
21, 22, 23, 24, 25/07/25



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

R. Roberto Coamal  
28, 29, 30, 31/07/25

"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 Cocoyol, Cacao, Sabidos, Allende, Palmar, Sacxan, Ucum Ubicada en el municipio de OPB no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales"