

OFICIO DE VIÁTICOS PARA ACTIVIDADES OPERATIVAS



Secretaría de Salud



Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DE QUINTANA ROO
Dirección: JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
Área: COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
Departamento: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/CSS/DENT/523/VIII/2025
Expediente: 2025

ASUNTO: Comisión Cd. Chetumal, Quintana Roo 25 de Agosto 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: el 25 de Agosto del presente a la siguiente localidad: **Limones**, 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 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
JEFATURA

"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."



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
LIMONES

C.C.P. EXP/MINUTARIO
LAGD/CAVG/DAOF/NGBL



ANEXO 3

Oficio de comisión No. 523

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	Jul-Sep	CONTRATO	EM03024	AUX. ADMVO.	AUX. ADMVO.	JS1 DENT

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	SUPERVISIÓN DEL D.E.N.T.	LOCAL	0	0	0	0	
	MIGUEL ANGEL	MORALES GONZALEZ							
	Banco y CLABE	SANTANDER							
	interbancaria 014690567288606071								
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		Periodo del encargo o comisión	
Pais	Estado	Ciudad/Loca lidad	País	Estado	Ciudad/ localidad	Supervisión de expedientes y TARJETAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES NO CONTROLADOS EN LOS ULTIMOS 6 MESES	TERREST	Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
MEXICO	QUINTANA ROO	CHETUMAL/ THON P. BLANCO	MEXICO	QUINTANA ROO	LIMONES /BACALA R			25/08/2025 7:00	25/08/2025 19:00

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

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

ANEXO 4
HOJA 1

Oficio de comisión No.523

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

Ejercicio	Trimestre	Jul-Sep	Tipo de plaza y número de empleado	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2025			CONTRATO 15925	EM03024	AUX. ADMVO.	AUX. ADMVO.	JS1 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			SUPERVISIÓN DEL D.E.N.T	NACIONAL
R.F.C.: MOGGM9509012MA					

Lugar de adscripción de la persona comisionada			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión		
Pais	Estado	Ciudad/ Localidad	Pais	Estado	Ciudad/ Localidad	SE ACUDIO A REALIZAR SUPERVISION DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISISIBLES		
México	Quintana Roo	Chetumal/ Othón P. Blanco	México	Quintana Roo	Limones/Bacalar			

Medio de Transporte	Hospedaje	Periodo del Encargo o Comisión		Regreso (Día/Mes/Año y Hora)	Salida (Día/Mes/Año y Hora)	NO X	SI	TERRESTRE
		No. Días Completos	No. Medio Día 50%					
Viáticos	paquete viaje		X					
Viáticos a Otorgar								

Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la	Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos
0117130-02-37501	37501		
Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la	Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos
Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la	Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos
Clave Presupuestal	Partida y Denominación de la	Partida	Importe Asignado por Concepto de Gastos
(35)	Total, a Ministrar:		

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.
26/08/2025	https://transparenciafocalizada.gro.gob.mx/comisionesabiertas-superisar-los-protocolos-y-procesos-de-atencion-pacientes-que-viven-con-una-11	https://transparenciafocalizada.gro.gob.mx/sites/default/files/comisionesabiertas/2025-08/Anexo%205%20Limones%2025-08-25.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
PERSONA
COMISIONADA

MSP DIANA A.
ORTEGA FUENTES
PERSONA
COMISIONADA
AUTORIZACIÓN JEFE(A)
INMEDIATO DE LA

LIC. MARTHA VERONICA
COCOM CERVANTES
ADMINISTRADORA N.1
JURISDICCIONAL N.1

DR. LINO ALONZO
GUZMAN DOMINGUEZ
JEFE DE LA JSN.1

CUENTA DE CARGO		
BANCO	NO.CTA/CLAVE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
BANORTE	072690006697155548	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. 523



ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR CONCEPTO DE VIÁTICOS

Chetumal, Quintana Roo, 26 día (s) del mes Agosto 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 POR EL EJERCICIO, CONTROL Y COMPROBACIÓN DEL GASTO PÚBLICO DESTINADO AL PAGO DE VIÁTICOS, PASAJES Y DEMÁS 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 25 de Agosto, en la localidad de Limones, en los términos que se detallan a continuación.

No. De Oficio de Comisión:523	
Monto Total Otorgado	\$339.42
Monto Equivalente al 100%	\$339.42

Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos		
25/08/2025	Café y galletas(\$65), Aguas (\$23), Comidas (\$251.42)	\$339.42
		Sumatoria Total \$339.42

ATENTAMENTE

M.A.M.

C. MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ

MSP DIANA ANGELICA ORTEGA FUENTES

RESPONSABLE DEL DENT

SELLO, NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZO

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

"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 Limones, 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.

