

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/143/2024

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES (DEVENGADOS)

Ejercicio	Trimestre	Tipo de plaza y número de empleado	Clave o nivel del puesto	puesto		adscripcion
2024	SEGUNDO	CONTRATO	BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	JURISDICCION SANITARIA No. 2
		23240		and the same of the same of the same of		

Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s)			encargado o	Tipo de viaje (Local/ Nacional: Internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo o comisión de la persona	Importe ejercido por el total de acompañantes	
Nombre	primer apellido apellido	segundo apellido	comisión		comisionada	0	
LEOBARDO	CORDERO	, ,00.0	ENTREGA DE MEDICAMENTOS	NACIONAL	0		
Banco y CLABE interbancaria	anco y CLABE CHEQUE interbancaria		Y MAT. DE CURACION				

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

	r de adscripción comisiona	de la persona	Luga	Lugar del encargo o comisión		encargo c	1110010	(dia/mes/año)	
País	Estado/localidad	Ciudad	País	Estado/localidad	Ciudad	comisión		Salida	Regreso
MEXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	MEXICO	ROO	LAZADO	MEDICAMENTOS Y MAT. DE CURACION		Charles and the second of the	6.00 P.M 21/05/2024

Importe Fiercido por el Encargo o Comisión.

	DIAS ZONAI (X) VIATICOS () ZO	ONA II () HOSPEDAJE ()		HOSPEDAJE (SI/NO)	
	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos viáticos	motivo del	jercido con l encargo o lisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión	
37501	Hospedaje			005.74		
37501	Viáticos del País	\$ 325.71	\$	325.71	0	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales					
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales					
39201	Impuestos y Derechos					
	Total, de Comisión:		\$	325.71		
		pecto a los informes sobre el e	ncargo o comis	sión		
	entrega del informe de la comisión o encargo dado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la encargo encomendado	a comisión o	Hipervinc	ulo a los comprobantes fiscales	
22/05/20	24	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas-entrega-de-		https://187.216.252/index.php/s/Dh.wVUeYVSmGOCAR	

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

medicamento-v-material-de-curacion Administradora de la Jurisdiccion

Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR

C GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

Sanitaria No. 2

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

Me comprometo a comprobar eximporte 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, deptro de un periodo máximo de 5 dias 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 aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de információn 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://groo.goh.mx/sesa



ANEVO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

SECRETARIA

DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/146/2024

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	Área de adscripción
2024	SEGUNDO CONTRATO		BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	JURISDICCION
		23240				SANITARIA No. 2

Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s)				Tipo de viaje (Local/ Nacional/ Internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo o comisión de la persona	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre	primer apellido apellido	segundo apellido	comisión	comisión		
LEOBARDO ANTONIO	CORDERO		ENTREGA DE MEDICAMENTOS	NACIONAL	0	0
Banco y CLABE CHEQUE		Y MAT. DE			-	
R.F.C:			CURACION			

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Lugar	Lugar de adscripción de la persona comisionada		Lugar del encargo o comisi		comisión	Motivo del encargo o	Medio de transporte	Periodo del en (día/mes/año)	cargo o comisión (día/mes/año)
Pais	Estado/localidad	Ciudad	Pais	Estado/localidad	Ciudad	comisión		Salida	Regreso
MEXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	MEXICO	ROO	Impirion io	MEDICAMENTOS Y MAT. DE CURACION	IR PI AL AS IA		6.00 P.M 22/05/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(1/2) [DIAS ZONAI (X) VIATICOS () ZON	IAII () HOSPEDAJE ()	HOSPEDAJE (SI/NO)
Clave de Denominación de la partida partidas (29)		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	\$ 325.71	\$ 325.71	0
37201	Pasajes Terrestres Nacionales			
37301	Pasajes maritimos, Lacustres y Fluviales			
39201	Impuestos y Derechos			
	Total, de Comisión:		\$ 325.71	
	Respe	ecto a los informes sobre el er	ncargo o comisión	
	entrega del informe de la comisión o encargo dado (día, mes, aña)	Hipervinculo al informe de la encargo encomendado	comisión o Hipervín	nculo a los comprobantes fiscales
23/05/2024		https://groo.gob.mx/comisionesabiertas- medicamento-y-material-de-curacion	entrega-de https://187	.216.252/index.php/s/DhwVUeYYSmGOCAR

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2 Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR SAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

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 quincera que aplique. Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas 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://groo.gob.mx/sesa



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/149/2024

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
2024	SEGUNDO	CONTRATO	BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	JURISDICCION
		23240				SANITARIA No. 2

Nombre complete	lombre completo de la persona comisionadaNombre (s)		encargado o Nacional/ Internacional) a	Número de personas acompañantes en el cargo	Importe ejercido por el total de acompañantes		
Nombre	primer apellido apellido	segundo apellido	comisión		o comisión de la persona comisionada		
LEOBARDO ANTONIO	ONIO		ENTREGA DE MEDICAMENTOS	NACIONAL	0	0	
Banco y CLABE CHEQUE		Y MAT. DE CURACION					

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Lugar	ugar de adscripción de la persona comisionada		Luga	ar del encargo o comisión		Lugar del encargo o comisión		Motivo del encargo o	Medio de transporte	Periodo del en (día/mes/año)	cargo o comisión (día/mes/año)
Pais	Estado/localidad	Ciudad	País	Estado/localidad	Ciudad	comisión		Salida	Regreso		
MEXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	MEXICO	ROO	INIOINIOI IO	MEDICAMENTOS Y MAT. DE CURACION	R PLACAS TA-		6.00 P.M 23/05/2024		

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(1/2) [DIAS ZONAI (X) VIATICOS (-) ZON	IA II () HOSPEDAJE ()		HOSPEDAJE (SI/NO)
Clave de partidas (29)	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos viáticos	motivo del	ercido con encargo o isión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Hospedaje				
37501	Viáticos del País	\$ 325.71	\$ 325.71		0
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
	Total, de Comisión:		\$	325.71	
	Respe	ecto a los informes sobre el er	cargo o comis	sión	
ATTICATION OF THE PERSON OF TH	entrega del informe de la comisión o encargo dado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la encargo encomendado	comisión o	Hipervinc	ulo a los comprobantes fiscales
24/05/20	024	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas- medicamento-v-material-de-curacion	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas-entrega-de- medicamento-y-material-de-curacion		16.252/index.php/s/DhwVUeYYSmGOCAR

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

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, deviro 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 aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. Para máyor información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral disponible en nuestro portal de internet: h ttp://qroo.gob.mx/sesa



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/152/2024

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	Área de adscripción
2024	SEGUNDO	CONTRATO 23240	BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	JURISDICCION SANITARIA No. 2

Nombre completo	Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s)			Tipo de viaje (Local/ Nacional/ Internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo	Importe ejercido por el total de acompañantes	
Nombre	primer apellido apellido	segundo apellido	comisión		o comisión de la persona comisionada		
LEOBARDO ANTONIO	CORDERO		ENTREGA DE MEDICAMENTOS	NACIONAL	0	0	
Banco y CLABE interbancaria	CHEQU	CHEQUE					
R.F.C:	COAL 881200113	36	CURACION			-	

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANLIAL

Luga	Lugar de adscripción de la persona comisionada		Lugar del encargo o comisió		o o comisión Motivo del encargo o		Medio de transporte	Periodo del eno (día/mes/año)	cargo o comisión (día/mes/año)
Pais	Estado/localidad	Ciudad	País	Estado/localidad	Ciudad	comisión		Salida	Regreso
MEXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	MEXICO	ROO	INIOINION IO	ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y MAT. DE CURACION	FREIGHTLINE R PLACAS TA- 8083-M	6.00 A.M 24/05/2024	6.00 P.M 24/05/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

(1/2)	DIAS ZONAI (X') VIATICOS () ZON	VAII () HOSTEDAJE ()		HOSPEDAJE (SI/NO)
Clave de partidas (29)	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos viáticos	motivo del	encargo o	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Hospedaje				
37501	Viáticos del País	\$ 325.71	\$	325.71	0
37201	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
39201	Impuestos y Derechos				
	Total, de Comisión:		\$	325.71	
	Respe	ecto a los informes sobre el er	cargo o comis	ión	
	entrega del informe de la comisión o encargo dado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la encargo encomendado	comision o	Hipervince	ulo a los comprobantes fiscales
27/05/20	024	https://qroo.gob.mx/comisionesabiertas- medicamento-v-material-de-curacion	entrega-de-	https://187.21	6.252/index.php/s/DhwVUeYYSmGOCAR

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

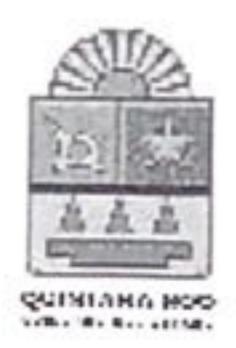
C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR

GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA **MEDINA**

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

Me comprometo a comprobar el importe as gnado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto storgado y la documentación correspondiente, y en su caro reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comición, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincera que aplique. Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales salvo aquéllas 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://qroo.gob.mx/sesa



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/155/2024

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	Área de adscripción
2024	SEGUNDO	CONTRATO	BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	
		23240			NONIDER ALMACEN	JURISDICCION SANITARIA No. 2

Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s)				Tipo de viaje (Local/ Nacional/ Internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre	primer apellido segundo comisión apellido apellido		o comisión de la persona comisionada			
LEOBARDO ANTONIO	CORDERO		ENTREGA DE	NACIONAL	0	0
Banco y CLABE CHEQUE interbancaria		MEDICAMENTOS Y MAT. DE				
R.F.C:	COAL 8812001!36		CURACION			

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Luga	Lugar de adscripción de la persona comisionada		Luga	r del encargo o d	comisión	Motivo del encargo o	Medio de transporte	Periodo del encargo o comis (dia/mes/año) (dia/mes/a	
Pais	Estado/localidad	Ciudad	País	Estado/localidad	Ciudad	comisión	uansporte	Salida	Regreso
MEXICO	ROO	CANCUN	MEXICO	QUINTANA ROO	TULUM	ALEBICALIES ITABLE	IN PLACE IA		6.00 P.M 27/05/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

		IA II () HOSPEDAJE ()		HOSPEDAJE (SI/NO)	
Clave de partidas (29)	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	\$ 325.71	\$	325.71	0	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales					
37301	Pasajes maritimos, Lacustres y Fluviales					
39201	Impuestos y Derechos					
	Total, de Comisión:		\$	325.71		
	Respe	cto a los informes sobre el el	ncargo o comis			
	entrega del informe de la comisión o encargo dado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la encargo encomendado	comisión o	Hipervincu	ulo a los comprobantes fiscales	
28/05/20)24	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas- medicamento-v-material-de-curacion	entrega-de-	https://187.21	6.252/index.php/s/DhwVUeYYSmGOCAR	

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

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 quincera que aplique. Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas 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://qroc.gob.mx/sesa



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. A/156/2024

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	adscripción
2024	SEGUNDO	CONTRATO	BM 03025	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILAR ALMACEN	JURISDICCION SANITARIA No. 2
		23240				
	1.1. 1.1	as samisianadaNombra De	enominación del	Tipo de viaie (Local/	Número de personas	Importe ejercido por el

Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s)			encargado o Nacional/ Intern	Tipo de viaje (Local/ Nacional/ Internacional)	Número de personas acompañantes en el cargo o comisión de la persona	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre	primer apellido apellido	segundo	comisión		comisionada	
LEOBARDO ANTONIO	CORDERO		ENTREGA DE MEDICAMENTOS	NACIONAL	0	
Banco y CLABE CHEQUE		Y MAT. DE CURACION				

Cargo al Programa: POA PROGRAMA OPERATIVO ANUAL

Cargo al Programa: POA PROGRAMA Lugar de adscripción de la persona comisionada		Lugar	Lugar del encargo o comisión			Market School Control of the Control	Periodo del eno (día/mes/año)	(día/mes/año)	
País	Estado/localidad	Ciudad	País	Estado/localidad	Ciudad	comisión		Salida	Regreso
MEXICO	QUINTANA ROO	CANCUN	MEXICO	ROO	LAZADO	MEDICAMENTOS Y MAT. DE CURACION			6.00 P.M 28/05/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

The second second second	Ejercido por el Encargo o Comision.	NA II () HOSPEDAJE ()		HOSPEDAJE (SI/NO)
	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos viáticos	Importe eje motivo del comi	encergo o	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Hospedaje	205.74	•	325.71	0
37501	Viáticos del País	\$ 325.71	D	323.11	
	Pasajes Terrestres Nacionales				
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales				
	Impuestos y Derechos			205.74	
The state of the s	Total de Comisión:		\$	325.71	
	Resp	ecto a los informes sobre el e		ión	
Fecha de	e entrega del informe de la comisión o encargo ndado (día, mes, año)	Hipervinculo al informe de la encargo encontandado	a comisión o		culo a los comprobantes fiscales
29/05/2	/ /	https://groo.gob.mx/comisionesabiertas medicamento-v-material-de-curacion			de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

Comisionado(a)

Jeff (a) del Departamento

Administradora de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdiccion Sanitaria No. 2

C. LEOBARDO ANTONIO CORDERO AGUILAR

GAMALIEL PECH KU

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

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 periedo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de ornitir 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 aquéllas 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://qroo.gob.mx/sesa