



SECRETARÍA  
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

### ANEXO 3

Oficio de comisión No. (664/2024)

#### 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   | REGULARIZADO<br>6364               | M03025                   | APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A1 | MANTENIMIENTO          | JURISDICCION SANITARIA NO.2 |

| Nombre completo de la persona comisionadaNombre (s) |                          |                  | 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                                              | primer apellido apellido | segundo apellido |                                                |                                                |                                                                                  |                                               |
| ORLANDO                                             | PECH                     | CAAMAL           | Levantamiento de inventario con IMSS-BIENESTAR | NACIONAL                                       | 0                                                                                | 0                                             |
| Banco y CLABE interbancaria                         | PAGO CON CHEQUE          |                  |                                                |                                                |                                                                                  |                                               |
| R.F.C:                                              | PECO820427A42            |                  |                                                |                                                |                                                                                  |                                               |

#### Cargo al Programa: PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)

| 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 (día/mes/año) |            |
|------------------------------------------------|------------------|--------|------------------------------|------------------|---------------------------|------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------|------------|
| País                                           | Estado/localidad | Ciudad | País                         | Estado/localidad | Ciudad                    |                                                |                       | Salida                                       | Regreso    |
| MEXICO                                         | QUINTANA ROO     | CANCUN | MEXICO                       | QUINTANA ROO     | MUNICIPIO LAZARO CARDENAS | Levantamiento de inventario con IMSS-BIENESTAR | FORD RANGER TA-8046-M | 30/05/2024                                   | 30/05/2024 |

#### Importe Ejercido por el Encargo o Comisión

| ( 1 ) DIAS ZONA I ( X ) VIATICOS ( X ) ZONA 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                                           | \$0.00                                                         |
| 37201                                                            | Pasajes Terrestres Nacionales            |                                                  |                                                    |                                                                |
| 37301                                                            | Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales |                                                  |                                                    |                                                                |
| 39201                                                            | Impuestos y Derechos                     |                                                  |                                                    |                                                                |
|                                                                  | Total, de Comisión:                      |                                                  | \$325.71                                           |                                                                |

#### 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                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31/05/2024                                                                        | <a href="https://qroo.gob.mx/comisiones-abiertas-levantamiento-de-inventario-con-imss-bienestar">https://qroo.gob.mx/comisiones-abiertas-levantamiento-de-inventario-con-imss-bienestar</a> | <a href="https://qroo.gob.mx/comisiones-abiertas-levantamiento-de-inventario-con-imss-bienestar">https://qroo.gob.mx/comisiones-abiertas-levantamiento-de-inventario-con-imss-bienestar</a> |

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Cordinadora Administrativa de la Jurisdicción Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdicción Sanitaria No. 2

C. ORLANDO PECH  
CAAMAL

LIC. NICOLAS VEGA CISNEROS

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 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://qroo.gob.mx/sesa>



SECRETARÍA  
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

## ANEXO 5

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

Cancún, Quintana Roo, 30 día (s) del mes Mayo del 2024.

"2024, Año del 50 aniversario del Estado libre y soberano de Quintana Roo"

LIC. GUILLERMO ALBERTO PINTO AGUILAR

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

#### 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 **\$325.71 (Trescientos veinticinco 71/100 M/N)**, derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo a **levantamiento de inventario con IMSS-BIENESTAR**, que se llevó a cabo del **30/05/2024** al **30/05/2024**, en **Ignacio Zaragoza, Quintana Roo**, en los términos que se detallan a continuación.

| No. De Oficio de Comisión:664/2024 |  |                           |
|------------------------------------|--|---------------------------|
| Monto Total Otorgado               |  | Monto Equivalente al 100% |
| \$ 325.71                          |  | \$ 325.71                 |

  

| Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos |                                           |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|
| Fecha                                                                       | Concepto                                  | Importe del Gasto |
| 30/05/2024                                                                  | Agua 2Lt                                  | \$ 20.00          |
| 30/05/2024                                                                  | Café grande                               | \$ 40.00          |
| 30/05/2024                                                                  | Orden de huevos al gusto mas complementos | \$ 160.71         |
| 30/05/2024                                                                  | Enchiladas                                | \$105.00          |
| Sumatoria Total                                                             |                                           | \$325.71          |

ATENTAMENTE

AUTORIZÓ

CONSTANCIA DE PERMANENCIA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
C.S.R. Ignacio Zaragoza

C. ORLANDO PECH CAAMAL  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

LIC. NICOLÁS VEGA CISNEROS  
JEFE DE RECURSOS MATERIALES

Víctor Medina Hernández

SELLO, NOMBRE Y FIRMA

"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 IGNACIO ZARAGOZA, ubicada en QUINTANA ROO no se localizaron establecimientos comerciales con expedición de comprobación fiscales digitales".



SECRETARÍA  
DE SALUD

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD

ANEXO 1  
OFICIO DE COMISION OFICIAL

**Dependencia:** SERVICIOS  
ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO  
**Dirección de:** ADMINISTRATIVA  
**Área:** DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS MATERIALES  
**No. de Oficio:** RM/664/2024

**Asunto:** Se notifica comisión  
Cancún, Quintana Roo, a 30 de mayo del 2024

**"2024, AÑO DEL 50 ANIVERSARIO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE  
QUINTANA ROO"**

**C. ORLANDO PECH CAAMAL**  
**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**  
**PRESENTE.**

Por medio del presente me permito informarle, que ha sido comisionado a la ciudad de Ignacio Zaragoza, con el motivo a levantamiento de inventario con IMSS-BIENESTAR.

Por tal motivo, se le autoriza medio día de viáticos con el vehículo Ford Ranger con placas TA-8046-M, siendo la salida del 30 al 30 de mayo del año en curso.

Sin otro asunto en particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

**DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ.**  
**JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 2**



C.c.p. RECURSOS HUMANOS  
C.c.p. Minutario.  
AGBM/cnsch/  
Serie4C.1



SECRETARÍA DE LA  
CONTRALORÍA

## LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO CON IMSS- BIENESTAR 664/2024

### Datos Generales

#### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

#### Tipo de servidor publico

No titular

#### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

#### Ejercicio

2024

#### Periodo que se reporta

mayo

#### Tipo de viaje

Local

#### Número de personas acompañantes

0

#### Importe ejercido por el total de acompañantes

0.00

### Datos de la comisión

#### País de origen

México

#### Estado de origen

Quintana Roo

#### Ciudad de origen

CANCUN

#### Municipio de origen

Benito Juárez

#### País de destino

México

#### Estado de destino

Quintana Roo

#### Ciudad de destino

IGNACIO ZARAGOZA

**Motivo del encargo o comisión**

LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO CON IMSS-BIENESTAR

**Fecha de salida**

05/30/2024 - 04:00

**Fecha de regreso**

05/30/2024 - 16:00

**Datos de la partida**

**Importe ejercido por partida de viáticos**

325.71

**Recurso económico**

Estatat

**Importe total erogado con motivo del encargo o comisión**

325.71

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2024-06-12

**Reportes**

**Actividades realizadas**

LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO CON IMSS-BIENESTAR

**Resultados obtenidos**

SE MANTIENEN ACTUALIZADOS LOS MOVIMIENTOS DEL PERSONAL DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2

**Contribuciones**

SE CONTRIBUYE CON LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO

**Conclusiones**

SE CONCLUYO CON EXITO LA ACTIVIDAD INDICADA

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de actualización de la información**

2024-06-12

**Fecha de validación de la información**

2024-05-30

**Área(s) o unidad(es) administrativas que genera(n) o posee(n) la información**

RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

325.71

**Nombre completo**

ORLANDO PECH CAAMAL

**Cargo**

MANTENIMIENTO

  
Orlando Pech Caamal

**COMISIONADO**

(Nombre y firma)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REÚNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.