



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 3

Oficio de comisión No. (0824)



**QUINTANA ROO**  
UNIDOS PARA TRANSFORMAR

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	TERCER	CONTRATO 22779	EC40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO	SOPORTE ADMINISTRATIVO	JURISDICCIÓN SANITARIA NÚM. 2 RECURSOS HUMANOS

Nombre completo de la persona comisionada Nombre (s)			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	primer apellido apellido	segundo apellido				
SAULO DAVID	JIMENEZ	PECH	TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS AL DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS	NACIONAL	0	0
Correo y CLABE interbancaria	CHEQUE					
R.F.C.:	JIPS910702DA6					

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
MÉXICO	QUINTANA ROO	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	CHETUMAL	TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS AL DEPTO. DE RECURSOS	FORD FIESTA PLACAS USH-071-L	15/07/2024	16/07/2024

Importe Ejercido por el Encargo o Comisión.

( 1 ) DIAS ZONA I ( x ) VIATICOS ( ) 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	\$651.42	\$651.42	
37201	Pasajes Terrestres Nacionales			
37301	Pasajes marítimos, Lacustres y Fluviales			
3	Impuestos y Derechos			
Total, de Comisión:			\$651.42	

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
18/07/2024	<a href="https://qroo.gob.mx/comisionesabie">https://qroo.gob.mx/comisionesabie</a>	<a href="https://qroo.gob.mx/sites/default/files/comisionesabiertas/2024-07/FACTURAS%20DAVID.rar">https://qroo.gob.mx/sites/default/files/comisionesabiertas/2024-07/FACTURAS%20DAVID.rar</a>

Comisionado(a)

Jefe(a) del Departamento

Administradora de la Jurisdicción Sanitaria No. 2

Jefe de la Jurisdicción Sanitaria No. 2

LIC. SAULO DAVID  
JIMENEZ PECH

ING. JESÚS MANUEL ALVARADO  
HERNÁNDEZ

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SOCRATES ROMERO LEÓN PÉREZ

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 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>





**DEPENDENCIA:** SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
EN QUINTANA ROO  
**DIRECCIÓN DE:** ADMINISTRATIVA  
**ÁREA:** DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
**NO. DE OFICIO:** JS2/ADMIN/RH/0824/2024.

*"2024. Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"*

**Asunto:** Se notifica comisión

Cancún, Quintana Roo, a 11 de julio de 2024.

LIC. SAULO DAVID JIMÉNEZ PECH.  
SOPORTE ADMINISTRATIVO.  
PRESENTE.

Por medio del presente me permito informar a Usted, que ha sido comisionado a la Ciudad de Chetumal, con la finalidad de tratar asuntos relacionados al depto. de Recursos Humanos personal de la jurisdicción sanitaria número 2, en la Subdirección de Recursos Humanos.

Por tal motivo, se le autoriza un día de viático en el vehículo Ford Fiesta Placas USH-071-L, siendo la salida del 15 al 16 de julio de 2024.

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

**ATENTAMENTE**

  
**DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ.**  
**JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 2**



RFC emisor: LAUB771214R29  
 Nombre emisor: BREEZE JAQUELINE LARA UCO  
 RFC receptor: SES961019TX9  
 Nombre receptor: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 Código postal del receptor: 77000  
 Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos  
 Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal:  
 No. de serie del CSD:  
 Código postal, fecha y hora de emisión:  
 Efecto de comprobante:  
 Régimen fiscal:  
 Exportación:

7BE7C989-EA21-45C6-BE3E-B6069DF3DB61  
 00001000000518486630  
 77000 2024-07-15 10:00:42  
 Ingreso  
 Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales  
 No aplica

**Conceptos**

Clave del producto y/o servicio	No. Identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento		Objeto Impuesto	
90101500		1.00	E48	Unidad de servicio	586.21	586.21			Si objeto de impuesto.	
Descripción	Consumo de alimentos				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	586.21	Tasa	16.00%	93.79
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano  
 Forma de pago: Efectivo  
 Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 586.21  
 Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 93.79  
 Total \$ 680.00

*\*Se comprobó por \$681.12*

**Sello digital del CFDI:**

NeMaxtf1mnpqaXWuzymmsa+TP93cl5sl4Z/2HF+sibaHSp8+kYqZfawl4xQA2Pv82wzMdCopV3itoeiAu1XCN/opGtQ9I7jHfW/H75wPXAIK4NtzUtAGixLuguC7Ma9RQOZvR/FAw/QMgeMII2nvmiUo/VKE8cTpDkDgJ70WY0zh+ddmT+EASEFTKFe/b0KuNL1u/wLdao0EkxKhJqfxX3xz4Uul3ml1eoAcuuC4EkH1yP1w3E/EsN1P3qCw4zCczPhmzXJo0zf9Cz04OA1+Z1UoCVBeTh20pCZQ8jnf9ivzPSjd/yFjMWzBV86aiDfZf8kJGfTrPMnplv2HFC4A==

**Sello digital del SAT:**

BabyveuzS33X686sXp7AcF31CUVrBkWDtqf3mXSmbT+MxhcKElaNrfuwX7keG1fPQgUDc1Sk8Yvz8mWyaJ5yr/3YGaQHqbV+iklIvtSEBkuQDZk5/dDvKenftjhVtPulgc+kb8gPVHVMPZ1fQKjntuYp4OaPLZU1P5JOD55BtY3PO+kJkaP1NkYoalFHGWUyICVDMOM1i9ju28Spmz9Zkl6KJySoTv7Ek7yzWEcvURlocEr3rULT4p0pVjKebAD+rMIehWSxurHfLJTz7KHx6J5c4H6g4Tr45KxdBABVfzewVOOV/CpH+tpWQ+VKwv946q7R3Pc3u5Vtv4wJMg==

**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:**

||1.1|7BE7C989-EA21-45C6-BE3E-B6069DF3DB65|2024-07-15T10:01:03|SAT970701NN3|NeMaxtf1mnpqaXWuzymmsa+TP93cl5sl4Z/2HF+sibaHSp8+kYqZfawl4xQA2Pv82wzMdCopV3itoeiAu1XCN/opGtQ9I7jHfW/H75wPXAIK4NtzUtAGixLuguC7Ma9RQOZvR/FAw/QMgeMII2nvmiUo/VKE8cTpDkDgJ70Y0zh+ddmT+EASEFTKFe/b0KuNL1u/wLdao0EkxKhJqfxX3xz4Uul3ml1eoAcuuC4EkH1yP1w3E/EsN1P3qCw4zCczPhmzXJo0zf9Cz04OA1+Z1UoCVBeTh20pCZQ8jnf9ivzPSjd/yFjMWzBV86aiDfZf8kJGfTrPMnplv2HFC4A==|00001000000705250068||  
 RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-07-15 10:01:03  
 No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068



**SALUD**  
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02  
 DEPTO. REC. FINANCIEROS

“Los datos del código de barras bidimensional encriptados han sido verificados y son correctos con la factura”

Fecha: 22/07/2024 Firma: Daniela Pérez  
 Nombre: Daniela Pérez

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02  
 DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

ADMINISTRADORA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02  
 C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA



### Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
LAUB771214R29	BREEZE JAQUELINE LARA UCO	SES961019TX9	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certifié
7BE7C989-EA21-45C6-BE3E-B6069DF3DB65	2024-07-15T10:00:42	2024-07-15T10:01:03	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$680.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

**SALUD**  **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**  
**JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02**  
**DEPTO. REC. FINANCIEROS**

“Los datos del código de barras bidimensional encriptados han sido verificados y son correctos con la factura”

Fecha: 22/07/2024 Firma: [Firma]  
Nombre: Daniela Pérez

Imprimir

JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02  
[Firma]  
DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

ADMINISTRADORA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 02  
[Firma]  
C.R. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA





# TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS AL DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS

## 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

julio

### Tipo de viaje

Nacional

## Datos de la comisión

### País de origen

México

### Estado de origen

Quintana Roo

### Ciudad de origen

Cancún

### Municipio de origen

Benito Juárez

### País de destino

México

### Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

CHETUMAL

### Motivo del encargo o comisión

TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS AL DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS

### Fecha de salida



07/15/2024 - 04:00

**Fecha de regreso**

07/16/2024 - 04:00

**Datos de la partida**

**Importe ejercido por partida de viáticos**

651.42

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

651.42

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2024-07-18

**Reportes**

**Actividades realizadas**

ENTREGA DE DOCUMENTOS EN LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

**Resultados obtenidos**

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

**Contribuciones**

SE CUMPLE CON LA NORMATIVA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A LAS ÁREAS CENTRALES.

**Conclusiones**

SE CUMPLE CON LA NORMATIVA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A LAS ÁREAS CENTRALES.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de actualización de la información**

2024-07-18

**Fecha de validación de la información**

2024-07-18

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

RECURSOS FINANCIEROS

**Nombre completo**

SAULO DAVID JIMENEZ PECH

**Cargo**

SOPORTE ADMINISTRATIVO

**COMISIONADO**

(Nombre y firma)

SAULO DAVID JIMENEZ PECH



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.

