

Número de oficio: CAMECAM.CA/0011/2019  
Asunto: Solicitud de viáticos del empleado 33341  
San Francisco de Campeche, Cam., a 27 de marzo de 2019

Lic. Gloria Adelayda Arroyo Castillo  
Coordinadora Administrativa de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de  
Campeche  
PRESENTE

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PERMITO COMUNICARLE A USTED DE LA COMISIÓN QUE LLEVARÁ A CABO EL SIGUIENTE:

|                  |                                            |          |                                                               |                                                                            |        |
|------------------|--------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------|
| NOMBRE           | Patricia Gabriela Gomez Vazquez            |          |                                                               | NO. DE EMPLEADO                                                            | 33341  |
| PUESTO           | Jefe De Departamento                       |          |                                                               |                                                                            |        |
| TIPO VIÁTICO     | TRANSPORTE                                 | PERIODO  |                                                               | LUGAR: ORIGEN-DESTINO                                                      |        |
| TIPO RECURSO     | CLAVE PREUSPUESTAL                         |          | DÍAS                                                          | IMPORTE                                                                    |        |
| LOCAL            | TERRESTRE                                  | 29/03/19 | 29/03/19                                                      | ORIGEN: CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO<br>DESTINO: ESCÁRCEGA, CAMPECHE, MEXICO |        |
| ESTATAL          | 21111090518517A136000E094011703380C1153751 |          | 0.5                                                           | 676.00                                                                     |        |
| PRECIO POR DOLAR |                                            |          | \$0.0000                                                      | TOTAL                                                                      | 676.00 |
|                  |                                            |          | RUTA (Origen-Destino-Origen)<br>Carretera Champotón Escarcega |                                                                            |        |

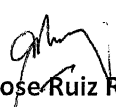
**OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR**

Jornada de Capacitación al personal de salud del Hospital de Escarcega

ASIMISMO, EL EMPLEADO AL TERMINO DE LA PRESENTE COMISIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR A 3 DÍAS HÁBILES DEBERÁ RENDIR EL INFORME CORRESPONDIENTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, ASI COMO LA COMPROBACIÓN DE LOS GASTOS EFECTUADOS EN LA MISMA.

SIN OTRO PARTICULAR, LE ENVÍO UN CORDIAL SALUDO.

Atentamente

  
**DR. Alberto Jose Ruiz Rodriguez**

Comisionado Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Campeche.

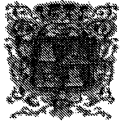
C.C.P. Lic. Rebeca Concepción Gorian Maldonado.-Directora de Administración de Personal

**Comisión de Arbitraje Médico del Estado  
de Campeche.**

Calle 65 No.6 Centro Histórico Fte.Instituto  
Campechano C.P.24000, San Francisco de  
Campeche, Campeche. Tel.(981)1271367

**CRECER EN GRANDE**  
CAMPECHE 2015-2021





## INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

|                       |                                                                    |                 |     |      |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------|-----|------|
| RAMO                  | SECRETARIA DE SALUD                                                | FECHA           |     |      |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | Comisión de Conciliación y Arbitraje Medico del Estado de Campeche | DIA             | MES | AÑO  |
| FOLIO SOLICITUD       | CAMECAM.CA/0011/2019                                               | 3               | 4   | 2019 |
| NOMBRE                | Patricia Gabriela Gomez Vazquez                                    | NO. DE EMPLEADO |     |      |
| PUESTO                | Jefe De Departamento                                               | 33341           |     |      |

| TIPO VIÁTICO | TRANSPORTE                                  | PERIODO   | LUGAR: ORIGEN-DESTINO                |
|--------------|---------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| TIPO RECURSO | CLAVE PRESUPUESTAL                          | DÍAS      | IMPORTE                              |
| LOCAL        | TERRESTRE                                   | 29/3/2019 | ORIGEN: CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO   |
|              |                                             | 29/3/2019 | DESTINO: ESCÁRCEGA, CAMPECHE, MEXICO |
| ESTATAL      | 21111090518517A136000E094011703380C115A3751 | 0.5       | 676.00                               |
|              |                                             | TOTAL:    | 676.00                               |

### OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

Jornada de Capacitación al personal de salud del Hospital de Escarcega

### PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PLATICA DE CAPACITACIÓN

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO.

El importe que no se compruebe con documentación que reúna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor público autoriza a la unidad ejecutora a reportarlo como un ingreso

### DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

#### VIATICOS

| GASTO    | COMPROBANTE                                     | FOLIO     | FECHA    | RFC           | RAZON SOCIAL                                  | IMPORTE  |
|----------|-------------------------------------------------|-----------|----------|---------------|-----------------------------------------------|----------|
| VIÁTICOS | Alimentación                                    | 230799677 | 31/03/19 | CCO8605231N4  | CADENA COMERCIAL OXXO, SA DE CV               | \$82.00  |
| VIÁTICOS | Alimentación                                    | 22087     | 29/03/19 | GAPC541002778 | CRISTINA CONCEPCION DE LOS ANGELES GARCIA PUY | \$103.00 |
| VIÁTICOS | Alimentación                                    | 11472     | 29/03/19 | VAUM600824NV6 | MAGALY CONCEPCION VAZQUEZ URIBE               | \$298.75 |
| VIÁTICOS | Alimentación                                    | 11476     | 29/03/19 | VAUM600824NV6 | MAGALY CONCEPCION VAZQUEZ URIBE               | \$130.00 |
| VIÁTICOS | REINTEGRO<br>TRANSFERENCIA/DEPÓSITO<br>BANCARIO | 797668    | 03/04/19 | NA            | NA                                            | \$62.25  |
| TOTAL    |                                                 |           |          |               |                                               | \$676.00 |

#### INFORMA

Patricia G. Gomez Vazquez  
Patricia Gabriela Gomez Vazquez  
Jefe De Departamento

Vo. Bo.

Lic. Gloria Alejandra Arroyo Castillo  
Coordinadora Administrativa de la Comisión Estatal  
de Arbitraje Médico de Campeche

AUTORIZA

DR. Alberto Jose Ruiz Rodriguez  
Comisionado Estatal de Arbitraje Médico del Estado de  
Campeche.

CS:33341|5|03/04/2019 10:36:29 a.m.|676.00| F613.75| R62.25

CSE:9T9MRp5RPG6jLX4uiYWK5HZoh/YTGWWh0V0t1owZSH0hk8DRs4ZjfkUgc00dnUrtM73/jcoyXJqB9ym9xu99g==



CADENA COMERCIAL OXO, SA DE CV  
R.F.C. CCO8605231N4

Lugar de Expedición  
CP:24400

**Factura:** 230799677

**Régimen Fiscal:**

623 – Opcional para Grupos de Sociedades

**Folio Fiscal:**

f1abece1-2153-4cd0-a153-86cc4bce836f

**Número del serie CSD del SAT:** 00001000000412961770

**Número del serie CSD del emisor:** 00001000000405409176

Serie: MDA

I-INGRESO

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

**Fecha de emisión:** 2019-03-31T12:14:18

**Fecha de certificación:** 2019-03-31T12:14:08

**Facturado a:** PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

**Dirección:** 8 ENTRE 61 Y 63 N. 149

**C.P :** 24000

**Delegación/Municipio:** SAN FRANCISCO DE CAMPECHE

**Colonia:** CENTRO

**RFC:** GEC950401659

**Estado:** CAMPECHE

| Cantidad    | Clave ID | Artículo                                                    | Precio unitario | Impuesto | Importe |
|-------------|----------|-------------------------------------------------------------|-----------------|----------|---------|
| 2.000000 EA | 50202306 | REFresco COCA-COLA 600 ML BOTELLA NO RETORNABLE COLA        | 11.21           | 3.59     | 22.41   |
| 1.000000 EA | 50202301 | ZOE AGUA NATURAL BOT PLAST 900ML NAL                        | 25.00           | 0.00     | 25.00   |
| 1.000000 EA | 50181900 | PAN DULCE PANQUECITOS BIMBO 140 GR BOLSA GOTAS DE CHOCOLATE | 15.74           | 1.26     | 15.74   |
| 1.000000 EA | 50181900 | PAN DULCE MANTECADAS TIA ROSA 105 GR BOLSA                  | 12.96           | 1.04     | 12.96   |

PUE-PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Forma de Pago

01

**SUBTOTAL**

76.11

**TASA I.V.A 0%**

0.00

**TASA I.V.A 16%**

3.59

**TASA IEPS 8%**

2.30

**TOTAL MXN**

82.00

**Sello digital del CFDI**

loy4e6U5yMgAwQLHeWHFqDTJgX4Nh7PNWuP6SPCUhUhEcPmJ62w72ssXeCHJMmMHj/EE/K+mvK1Pv/84FQkmENDs1QpWG3yiwG0e1idwabLv7VbYmqhITGbE9FWuPoXgxWnHMPRBKpVZfkDJgSRwib8Vuj9s+HFEAMzWHayRnq27C/0OBbnZ3y2b32VnDvziWc98C6hvaOrt+C0kjoyP8VGWJDOSLYs9LrGX7Mp0egibz6xq50EoXZMjkk4KM8rmQ5QThufmHxEj9wjEmTPShzkXWQPJUi6i1yKRUX/RtzryKcBNqXKU7OKsh4PveuTbHvGFDFjHgARBV23+vmnQ==

**Sello digital del SAT**

vPO9+YDCySFpfxVCTEGpmJJ89Z55kvd3BEDUZ7WdEW0rRik73Ag8ELHtSUAGsg5rfajlib9h3lg9F5nT+n8umrP/oVWX3uwBqwTiiim4N9EkZYF/IX3dYliRfP9GswUXKjppPSnMUPJllkENIOWzyAAHJ5r76oLZvesUA1mFc6CZe7jiffTfbug/shH9pUUhplmSQA3/AF2V7e0trdFoZQqZqoo33oknkastq6a/w3xqka7KhGDdWepXtybMRKnwj1zgV2+Gf/YdLLXILN1TGRaXCl6al1tNu5nqsf4D26Jh/jtAITEZ3p7wC8A6Q0cjHNvHSDlkq5MUvq7PLr6Cg==

**Cadena Original**

||1.1|f1abece1-2153-4cd0-a153-86cc4bce836f|2019-03-31T12:14:08|DIA031002LZ2||loy4e6U5yMgAwQLHeWHFqDTJgX4Nh7PNWuP6SPCUhUhEcPmJ62w72ssXeCHJMmMHj/EE/K+mvK1Pv/84FQkmENDs1QpWG3yiwG0e1idwabLv7VbYmqhITGbE9FWuPoXgxWnHMPRBKpVZfkDJgSRwib8Vuj9s+HFEAMzWHayRnq27C/0OBbnZ3y2b32VnDvziWc98C6hvaOrt+C0kjoyP8VGWJDOSLYs9LrGX7Mp0egibz6xq50EoXZMjkk4KM8rmQ5QThufmHxEj9wjEmTPShzkXWQPJUi6i1yKRUX/RTzryKcBNqXKU7OKsh4PveuTbHvGFDFjHgARBV23+vmnQ==|00001000000412961770||

**\*Este documento es una representación impresa de un CFDI.**

## CRISTINA CONCEPCION DE LOS ANGELES GARCIA PUY

RFC: GAPC541002778

Tipo de Comprobante: I - Ingreso

Lugar de Expedición: 24350

Régimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Forma de pago 01 - Efectivo  
Método de pago PUE - Pago en una sola exhibición  
Moneda: MXN - Peso Mexicano

Folio B - 22087  
Fecha 29/3/2019 07:46:16

## Datos del cliente

Cliente: PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE  
R.F.C.: GEC950401659  
Domicilio: 8 ENTRE 61 Y 63 No. 149, CENTRO, C.P. 24000, CAMPECHE, CAMPECHE, México  
Uso CFDI: G03 - Gastos en general

| Cantidad | Unidad   | Clave Unidad SAT         | Clave Producto/Servicio | Concepto / Descripción | Valor Unitario | Descuentos | Impuestos         | Importe |
|----------|----------|--------------------------|-------------------------|------------------------|----------------|------------|-------------------|---------|
| 1.00     | SERVICIO | E48 - Unidad de servicio | 90101501 - Restaurantes | CONSUMO DE ALIMENTOS   | 88.79          | 0.00       | 002 - IVA - 14.21 | 88.79   |

## Importe con letra:

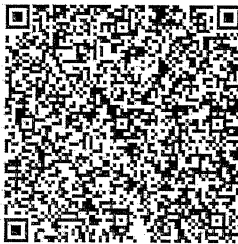
CIENTO TRES PESOS 00/100 M.N.

|                     |        |
|---------------------|--------|
| Subtotal            | 88.79  |
| Impuestos Traslados | 14.21  |
| Total               | 103.00 |

## CFDI Relacionado:

Tipo Relación: -

CFDI Relacionado:



Serie del Certificado del emisor 00001000000408523409  
Folio fiscal 8DB1BC59-C9D0-484C-AE2F-C72890B99563  
No. de Serie del Certificado del SAT 00001000000404486074  
Fecha y hora de certificación Marzo 29 2019 - 07:46:22

Este documento es una representación impresa de un CFDI

## Sello Digital del CFDI

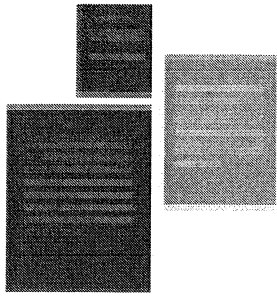
VTGfcGtx2vOI2q59JbxCBW4J3vwdk2FWSmEwcpm9L1zaGAve/FU6Rvn7IsAWbWi8d8+rUK5el/iL2pbGTQhr6vMVBa0tCIDVgafQ3ZsDkyx28VNBj0cd+fa1z+6GjyHex+apIR5laSQIs0AKzn4WWioDVfQWE/pgSQwGQ6IX7khhMDMnEo3rnE2qEsv35nDPZwBzPPv10RGLy2HxvGVQcwDzb7thRvdFaWQlh88hRDP2ZotEir5QXSU1yzpxo+uXhlgC8FsrMehcfvUvWMhSeWslM6zDyxADYOrLCOWM+pr+6qpEWNluj6YMSzdGemg44qW7+mhkoR5i5vSX7kA==

## Sello del SAT

cgDCaczwNfrBTz+cw65tpxTSzMlb0CmTCTX9qCjLbApbvZHHZU9dF4ie0sfrBcj+RojeayaiVabmx/elAcu9chXVH5aSSkQKFcBxO6t5Y2o5GJ3mM1rNRYDmjhlQZapIXAa+Lvn1iAsbnuo3nlwqa5h+VYShuDxxSaTVfKrdG/71v9iULmbCJ6BGcxOobPLu7+DKe1DVgmyT+UUIQEDT+igpG9Q3hUDygKUvyBh1YchV1JRjSbniB3rUWNUZfyNpli7AHo4z4WwJac/Nn1JG70pFH2Mk9oqzwsml+FlrZvsw51M4ExiMI/tH4h52klJNjTdmk8KAJQXtpL5rUw==

## Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|8DB1BC59-C9D0-484C-AE2F-C72890B99563|2019-03-29T07:46:22|MAS0810247C0|VTGfcGtx2vOI2q59JbxCBW4J3vwdk2FWSmEwcpm9L1zaGAve/FU6Rvn7IsAWbWi8d8+rUK5el/iL2pbGTQhr6vMVBa0tCIDVgafQ3ZsDkyx28VNBj0cd+fa1z+6GjyHex+apIR5laSQIs0AKzn4WWioDVfQWE/pgSQwGQ6IX7khhMDMnEo3rnE2qEsv35nDPZwBzPPv10RGLy2HxvGVQcwDzb7thRvdFaWQlh88hRDP2ZotEir5QXSU1yzpxo+uXhlgC8FsrMehcfvUvWMhSeWslM6zDyxADYOrLCOWM+pr+6qpEWNluj6YMSzdGemg44qW7+mhkoR5i5vSX7kA=||00001000000404486074||



# docDigital

## Facturación



Llama Gratis 01800 788 5783

[Prueba Gratis 30 diasAcceso](#)

[Sistema](#)

[Planes Mensuales](#)

[Planes Por Factura](#)

[Contacto](#)

[Acuerdo de Servicio](#)

[Términos y Condiciones](#)

[Preguntas Frecuentes](#)

### Factura

[PDF](#)

[PDF/XML](#)



Factura

TEL. 01-982-82-8-14-18

Fecha

Folio Moneda T.C

2019-03-29T15:45:19 11472 MXN 1.0000

### Datos del Receptor

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

GEC950401659

CALLE 8 NO. 149 ENTRE 61 Y 63 COL. CENTRO, CP 24000, CAMPECHE, CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

### Datos del Emisor

RESTAURANT PELICANOS

MAGALY CONCEPCION VAZQUEZ URIBE

VAUM600824NV6

AVENIDA CARLOS SANSORES PEREZ ENTRE 11 Y 13 S/N COL. ISSSTE, CP 24400, CHAMPOTON, CAMPECHE, MEXICO

| Cantidad | Clave SAT | Descripción          | Unidad SAT | Precio (\$) | Impuestos       | Importe (\$) |
|----------|-----------|----------------------|------------|-------------|-----------------|--------------|
| 1        | 90101501  | CONSUMO DE ALIMENTOS | E48        | 257.54      | IVA Tras. 41.21 | 257.54       |

Cantidad en letra: Doscientos Noventa Y Ocho Pesos 75/100 MXN

Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición

Forma De Pago: 01 - Efectivo

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Subtotal

\$257.54

IVA Traslado (16%)

\$41.21

Total

\$298.75

Fecha de Certificación de CFDI: 2019-03-29T16:45:20

CSD Emisor: 00001000000408839997

Folio Fiscal SAT: 10DA443E-8E69-497D-8B38-2796DF4036EA

CSD SAT: 00001000000403442064

Versión: 3.3

Lugar de Expedición: 24400

Regimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Tipo: Ingreso

**Cadena Original del Complemento de Certificación del SAT**

||1.1|10DA443E-8E69-497D-8B38-2796DF4036EA|2019-03-29T16:45:20||AD121214B34|CGN1uFXfq/AWRpIbFEcYDdJ7GJdUjHB0InMOPtLleKNV37kuHqAhxSVHduVJwZotrTOllfhSuXhHwGsNzTqSTH6O2hLqdJOB

**Sello Digital del CFDI**

CGN1uFXfq/AWRpIbFEcYDdJ7GJdUjHB0InMOPtLleKNV37kuHqAhxSVHduVJwZotrTOllfhSuXhHwGsNzTqSTH6O2hLqdJOBCasMpbXUn4O6FdUBRVrRMj

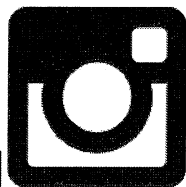
**Sello SAT**

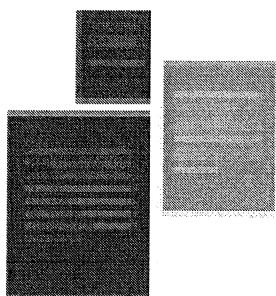
Miz0Ou6u61lwkvk0XH44CiE1X+95aoOtG62fqgbwTE4EDmjItSYtQKb0x1oYAEhXIW2HeC8XqS+4jbFUrcwHdtbRZj9ulMlxwn6eEjv/ZV4iTqcF7hNtWrrZ5NgT



© docDigitales 2019

contacto@docdigitales.com





# docDigital

## Facturación



Llama Gratis 01800 788 5783

[Prueba Gratis 30 diasAcceso](#)

[Sistema](#)

[Planes Mensuales](#)

[Planes Por Factura](#)

[Contacto](#)

[Acuerdo de Servicio](#)

[Términos y Condiciones](#)

[Preguntas Frecuentes](#)

### Factura

[PDF](#)

[PDF/XML](#)



Factura

TEL. 01-982-82-8-14-18

Fecha

Folio Moneda T.C

2019-03-29T15:51:23 11476 MXN 1.0000

### Datos del Receptor

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

GEC950401659

CALLE 8 NO. 149 ENTRE 61 Y 63 COL. CENTRO, CP 24000, CAMPECHE, CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

### Datos del Emisor

RESTAURANT PELICANOS

MAGALY CONCEPCION VAZQUEZ URIBE

VAUM600824NV6

AVENIDA CARLOS SANORES PEREZ ENTRE 11 Y 13 S/N COL. ISSSTE, CP 24400, CHAMPOTON, CAMPECHE, MEXICO

| Cantidad | Clave SAT | Descripción          | Unidad SAT | Precio (\$) | Impuestos       | Importe (\$) |
|----------|-----------|----------------------|------------|-------------|-----------------|--------------|
| 1        | 90101501  | CONSUMO DE ALIMENTOS | E48        | 112.068     | IVA Tras. 17.93 | 112.07       |

Cantidad en letra: Ciento Treinta Pesos 00/100 MXN

Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición

Forma De Pago: 01 - Efectivo

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Subtotal

\$112.07

IVA Traslado (16%)

\$17.93

Total

\$130.00

Fecha de Certificación de CFDI: 2019-03-29T16:51:24

CSD Emisor: 00001000000408839997

Folio Fiscal SAT: 8BA06FC0-52E9-4252-877A-15EA5B4CCE79

CSD SAT: 00001000000403442064

Versión: 3.3

Lugar de Expedición: 24400

Regimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Tipo: Ingreso

**Cadena Original del Complemento de Certificación del SAT**

||1.1|8BA06FC0-52E9-4252-877A-15EA5B4CCE79|2019-03-29T16:51:24||AD121214B34|ZURIfYJCzI21xwRYaS0LRiKi0dqpn2DnY+WBuZ7OBHnJXxeAo2Ufd3MgWJpquG4IkV/TEJr9FXg7w7uLOpgBT1jCn7W0Hnec

**Sello Digital del CFDI**

ZURIfYJCzI21xwRYaS0LRiKi0dqpn2DnY+WBuZ7OBHnJXxeAo2Ufd3MgWJpquG4IkV/TEJr9FXg7w7uLOpgBT1jCn7W0HnecQW2+pMvGA9KZ/BwDrv05N

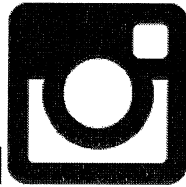
**Sello SAT**

W7kDdfpoQIW3LzsU+t69jlcViqLIRhNoXGWyU7dnRvSwJ/AdamzDIqQuIKFoh5U19RgPwxPoqkl02T9BcK2OKDR+7m66npt17YogMRLPSsmnHyWtjez311en'



© docDigitales 2019

contacto@docdigitales.com





BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSAL: 7130 AN KIM PECH, CAMPECHE, CAMP  
3/13/2017/10:14:08 A 03 DE ABRIL DE 2019

DEPOSITO A CHEQUES EN EFECTIVO

SIC: 7008 CTA: 2161152

CTE: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL EST

ALT: 797662

IMPORTE TOTAL: \$62.25

FORMA DE PAGO / CORDO

EFECT. M.N. \$62.00

CAMBIO M.N. \$2.75

IMPORTE TOTAL M.N.: \$62.25

\*\*\* ESTIMADO CLIENTE \*\*\*

ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS  
CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA