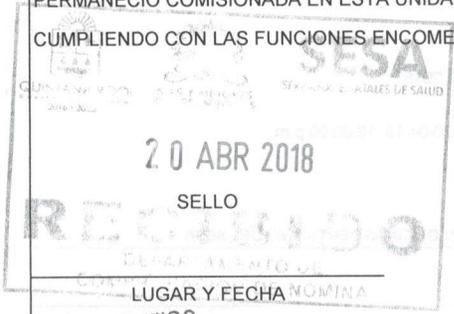


CUENTA USTED CON 3 DIAS HABILDES DESPUES DE TERMINADA LA COMISION PARA PRESENTAR LA COMPROBACION DE LA COMISION.
EN CASO CONTRARIO SE REQUERIRA EL REINTEGRO EN EFECTIVO.

CONSTANCIA DE PERMANENCIA

CERTIFICO QUE EL (LA) C. TERESA CASAS FERNANDEZ
PERMANECIO COMISIONADA EN ESTA UNIDAD DEL DÍA 20
CUMPLIENDO CON LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS.

AL 20 DE ABRIL DE 2018



Adela Hernández Rosas
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD.

COMPROBACION DE NOMINA
DEPARTAMENTO DE
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

INFORME DE LA COMISION



ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN EN LA CAPITAL DEL ESTADO EN OFICINAS CENTRALES DEL SESA.

DEPARTAMENTO DE NOMINA

Vo. **Bo.**
DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS, SE APRUEBA
DIAS DE VIATICOS Y COMBUSTIBLES (), PASAJES ().

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

[Signature]
EL JEFE INMEDIATO
LIC. LUIS ALBERTO TZEC PAT

[Signature]
EL COMISIONADO
C. TERESA CASAS FERNANDEZ