

Anexo III
Oficio No.: DIF/ODG
5 DG RIGRO/DAI/P/0280
08/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
Dirección de Atención Integral y Prevención	30/08/2018

DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	Brianda Analy Romero Velazquez
CARGO DEL COMISIONADO	Jefa del Departamento de Salud
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	Dirección de Atención Integral y Prevención
PERIODO DE LA COMISIÓN	11/Agosto/2018 a 11/Agosto/2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	Bacalar
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 435.00

Llegamos al Hospital, se realiza pase de lista de pacientes para confirmar asistencia, se organiza el modo en el que pasaran a valoración por médicos Cirujanos. Inician valoraciones individuales, revisan a cada paciente, dando su diagnóstico y explicándole lo que se realizará. Se elabora la lista de pacientes candidatos a Cirugía al finalizar la revisión del último paciente. Se organiza nuevamente el plan de trabajo para las cirujías y se da por terminado el objetivo de dicha comisión.

FIRMA DEL COMISIONADO



DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE 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.

**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.**

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: DIF/DDG/SDG/EI/QRCD/DAIYP/0280/08/2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.

HAGO CONSTAR QUE EL
C.

Branca Analy Romero Velazquez

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE:

Bacalar

LOS DÍAS: 11/08/2018 a 11/08/2018



NOMBRE Y FIRMA



POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE



NOMBRE Y FIRMA

