

### 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 **005187**

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

HAGO CONSTAR QUE LA C. ROMEL DAMIAN MORALES DIAZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: FILOMENO MATA, QUINTANA ROO

LOS DÍAS: 08 DE AGOSTO AL 08 DE AGOSTO

*Dr Alirde M Lz*

NOMBRE Y FIRMA

  
QUINTANA ROO  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 3  
CENTRO DE SALUD  
RURAL  
FILOMENO MATA  
QRSSA000093  
SELLO ROSPERA  
PROG.SALUD  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

**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**

**DRA. DENISE SOTO MARTINEZ**  
**JEFA DE LA JURISDICCION SANITARIA N.3**

SELLO

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con 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 le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://gaceta.gob.mx/lesq/bufiles-de-privacidad>.**