



**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: 003232

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. C. CESAR DE JESUS CHI POOL

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: José María Morelos, Q. Roo

LOS DÍAS: Del 6 al 6 de Agosto del 2018

*[Handwritten signature]*  
 Oscar René Guzmán Arino

**NOMBRE Y FIRMA**



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 HOSPITAL INTEGRAL DE JOSÉ MARÍA MORELOS  
 ADMINISTRACIÓN

**SELLO**

**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  
 JEFA JURISDICCION SANITARIA No. 3

*[Handwritten signature]*  
 Dra. Denise Soto Martínez

**DRA. DENISE SOTO MARTINEZ  
 NOMBRE Y FIRMA**



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
 JURISDICCION SANITARIA No. 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://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.