



SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.FORMATO UNICO DE COMISION  
GENERALIDADES

|                                  |                                     |               |                          |
|----------------------------------|-------------------------------------|---------------|--------------------------|
| NOMBRE:                          | PSIC. ANA PATRICIA KEB ALCOCER      |               |                          |
| ADSCRIPCION:                     | JURISDICCION SANITARIA NUM. DOS     |               |                          |
| R.F.C.:                          | KEAA850613QS4                       |               |                          |
| PUESTO:                          | RESPONSABLE DE EDI- PROSPERA        |               |                          |
| CLAVE / CATEGORIA:               | CONTRATO                            |               |                          |
| RESIDENCIA:                      | CANCUN Q.ROO                        |               |                          |
| COMISIONADO AL ESTADO / PAIS DE: | FELIPE CARRILLO PTO MPIO FCP        |               |                          |
| PERIODO :                        | 1                                   | DEL           | 08-may-18 AL 09-may-18   |
| HORA DE SALIDA: 5:00 AM          | HORA DE INGRESO 5:00 AM.            |               |                          |
| 08/05/2018                       | 09/05/2018                          |               |                          |
| NACIONAL                         | <input checked="" type="checkbox"/> | INTERNACIONAL | <input type="checkbox"/> |

No: PROS/434/18

FECHA: 08-may-18

## AVISO

Cuenta usted con 3 días hábiles después de terminada la comisión para presentar la comprobación de la comisión, en caso contrario se requerirá el reintegro en efectivo.

MOTIVO DE LA COMISION: ASISTIR A LA CAPACITACION DE ESTIMULACION PRENATAL IMPARTIDA POR

PROSPERA DE PROGRAMA INCLUSION SOCIAL EN SALUD.

MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE ☒ PLACAS- UUV 600-E AEREO ☐

| ANTICIPO                     |        |              |      |          | LIQUIDACION                         |                                     |              |      |          |          |  |
|------------------------------|--------|--------------|------|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------|------|----------|----------|--|
| LUGAR                        | TARIFA | CUOTA DIARIA | DIAS | IMPORTE  | LUGAR                               | TARIFA                              | CUOTA DIARIA | DIAS | IMPORTE  |          |  |
|                              |        |              |      |          | FELIPE CARRILLO PTO<br>MPIO.<br>FCP | II                                  | \$600.00     | 1    | \$600.00 |          |  |
| 3751 VIATICOS NACIONALES     |        |              |      | SUBTOTAL | 3751 VIATICOS NACIONALES            |                                     |              |      | SUBTOTAL | \$600.00 |  |
| 3721 PASAJES TERRESTRES NACI |        |              |      |          | 3721 PASAJES TERRESTRES NACIONALES  |                                     |              |      |          |          |  |
| 3921 OTROS IMPU. Y DERECHOS  |        |              |      |          | 3921 OTROS IMPU. Y DERECHOS         |                                     |              |      |          |          |  |
| 3711 PASAJES AEREOS NACIONAL |        |              |      |          | 3711 PASAJES AEREOS NACIONALES      |                                     |              |      |          |          |  |
| 3731 PASAJES MARITIMOS       |        |              |      |          | 3731 PASAJES MARITIMOS              |                                     |              |      |          |          |  |
| 2341 COMBUSTIBLE             |        |              |      |          | 2341 COMBUSTIBLE                    |                                     |              |      |          |          |  |
| (1) TOTAL                    |        |              |      |          | COSTO TOTAL DE LA COMISION          |                                     |              |      | SUBTOTAL | \$600.00 |  |
|                              |        |              |      |          | MONTO DEL ANTICIPO                  |                                     |              |      |          |          |  |
| DOCTOS. DE RESPALDO          |        |              |      | ANT.     | LIQ.                                | SALDO A FAVOR ( ) EN CONTRA ( ) ( ) |              |      |          |          |  |

DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTOS DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO CONTRARIO

EL COMISIONADO

  
PSIC. ANA PATRICIA KEB ALCOCER

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

  
C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

  
DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ

Cuenta usted con 3 días hábiles después de terminada la comisión para presentar la comprobación de la comisión, en caso contrario se requerirá el reintegro en efectivo.

### CONSTANCIA DE PERMANENCIA

CERTIFICO QUE EL ( LA ) **PSIC. ANA PATRICIA KEB ALCOCER**

PERMANECIO COMISIONADO EN ESTA UNIDAD LOS DIAS DEL :

**08/05/2018**

**AL**

**9 de mayo de 2018**

CUMPLIENDO CON LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS.



COORDINACIÓN DEL COMPONENTE  
DE SALUD DE PROSPERA  
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3

**PROSPERA**  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL

LUGAR Y FECHA

  
Lic. Juan Carlos Góngora Pérez  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

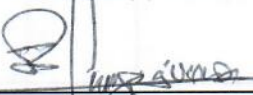
### INFORME DE LA COMISION

SE ACUDIO A LA LOCALIDAD DE FELIPE CARRILLO PUERTO, DONDE SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION ESTIMULACION

PRENATAL ,IMPARTIDA POR PERSONAL DEL COMPONENTE DE SALUD PROSPERA .

SE TOMAN ACUERDOS SOBRE PUNTOS A TRATAR . DE PROSPERA PROGRAMA INCLUSION SOCIAL

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



EL JEFE INMEDIATO

DR. RAMON FIGUEROA MURGUIA

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

  
EL COMISIONADO

PSIC. ANA PATRICIA KEB ALCOCER



SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA NO. 2



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

OFICIO DE COMISION

CANCUN, Q. ROO A DE 8 de mayo de 2018  
No: PROS/434/18

PSIC.ANA PATRICIA KEB ALCOCER  
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL EDI.  
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRA A BIEN PRESENTARSE  
EN LA CD DE: FELIPE CARRILLO PTO MPIO FCP  
CON LA FINALIDAD DE :

---

ASISITIR A LA CAPACITACION ESTIMULACION PRENATAL IMPARTIDA POR  
PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSION SOCIAL.

---

ATENTAMENTE

---

DR. SOCRATES HOMERO LEON PEREZ  
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No.2

