

**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: 000484

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JESUS CASTRO RAMOS

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: SACALACA, SABAN, YAXLEY

LOS DÍAS: 27 DE FEBRERO DEL 2019

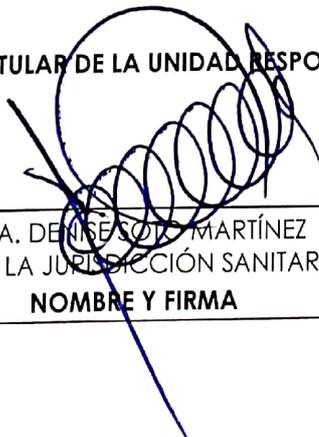
  
NOMBRE Y FIRMA

  
QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
2016 - 2022  
MÁS Y MEJORES  
OPORTUNIDADES  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3  
CENTRO DE SALUD  
RURAL  
SACALACA  
QRSSA001353  
PROSPERA  
PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL  
SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

  
DRA. DENISE SOL MARTÍNEZ  
JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA 3  
NOMBRE Y FIRMA

  
GUBIERN DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN 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/aviso-de-privacidad>.



JURISDICCION SANITARIA No. 3  
**CENTRO DE SALUD  
 RURAL  
 SABÁN**  
 QRSSA001266  
**PROSPERA**  
 PROGRAMA  
 DE INCLUSION SOCIAL

*de preferencia por Carta*

883000



SECRETARIA DE SALUD  
 GOBIERNO DEL EDO. DE Q. ROO  
 JURISDICCION SANITARIA No III  
 UNIDAD MEDICA  
 YAX LEY, Q. ROO

*[Handwritten signature]*

**Dra. Arcelia Jimenez Méndez**  
 CED PROF 2212970

*[Faint handwritten signature]*

*[Faint circular stamp]*