

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

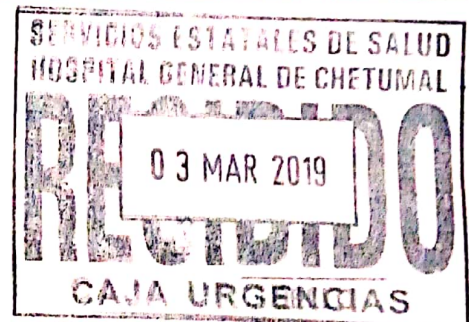
NUM. DE OFICIO DE LA ORDE DE MINISTRACION DE VIATICOS
Y PASAJES: 208/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C ENFERMERO: RAUL GUADZON MALDONADO
LABORO EN ESTA CIUDAD CHETUMAL Q.ROO
DE

LOS DIAS: 03 /MARZO/2019


NOMBRE Y FIRMA

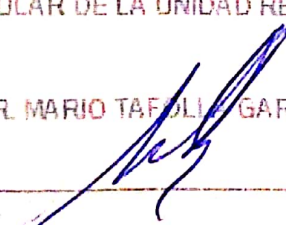


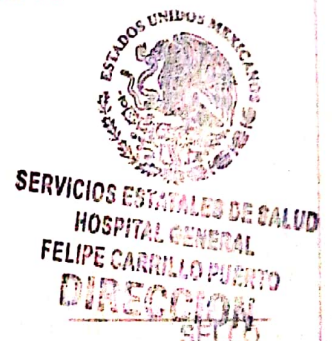
POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISION

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

C DR. MARIO TAFOLLA GARCIA


NOMBRE Y FIRMA



Se le informamos que el presente documento es un documento de carácter confidencial y no debe ser divulgado a terceros. En caso de ser necesario, debe ser autorizado por el titular de la unidad responsable. El presente documento es un documento de carácter confidencial y no debe ser divulgado a terceros. En caso de ser necesario, debe ser autorizado por el titular de la unidad responsable.



Resultados

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Fecha de referencia: 02/02/11
Nombre del Paciente: [illegible]
Apellido del Paciente: [illegible]
Número de folio: [illegible]
Unidad de origen: [illegible]
Unidad a la que se refiere: [illegible]
(Comunidad que se referencia): [illegible]

No. de control

Diagnóstico
Diferencial

Especialidad o Servicio

[illegible]

Nº: 100	
Edad	SEXO
25	M
Urg	NO
☒	☐

Nombre y Firma del Paciente o Familiar