

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCION SANITARIA # 1
Area: P.A.S.I.A.
Oficio No. SES/DDG/JS1/PASIA/1518/VII/2019
Asunto: Comisión

Chetumal, Quintana Roo, a 02 de Julio de 2019
"2019, Año del Respeto a los Derechos Humanos"

ENFRO. JUAN ADALBERTO LADA
RESPONSABLE DE BRIGADA
DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1
PRESENTE

Por medio de la presente, me permito dirigirme a usted para comisionarlo los días **05 y 06 de Julio** del presente año al **C.S.R. MAHAHUAL** para realizar la aplicación de esquemas del programa permanente de salud.

Lo anterior se llevara a cabo en el vehículo oficial **FORD RANGER** con placas **SZ-4755G**. Por lo cual se le autoriza una cuota de viáticos sin pernocta por día comisionado, que serán cargados al Programa de Vacunación Universal.

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para hacerle llegar un cordial saludo.

ATENTAMENTE

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NUM.1



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
JEFATURA

DR. FERNANDO GONZALEZ ZENDEJAS

Servicios Estatales de Salud
Jurisdicción Sanitaria No. 1
Av. Andrés Quintana Roo No. 141
Col. Centro. C.P. 77000
Chetumal, Quintana Roo, México.
Tel.: (983) 83 20097

C.C.P. CONTROL DE ASISTENCIA
C.c.p.-Minutario
FGZ/MKR/N/JLV/s/hgec.

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: 503/DDG/JSI/RSIA/1518/VII/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JUAN ROBERTO LEOA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

MAHAHUAL

LOS DÍAS:

05 Y 06 DE JULIO DE 2019

NOMBRE Y FIRMA

Madely Sánchez Cejudo

SELLO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA NO. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
MAHAHUAL
QUINTANA ROO



POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO 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

NOMBRE Y FIRMA

[Signature]

SELLO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA NO. 1
JEFATURA

