

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

NÚMERO DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES:

SES/JS3/FAM/362/XI/2022

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. DANIEL ALEMÁN CHUC

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE: (LOC. BETANIA, MUNICIPIO FELIPE CARRILLO PUERTO), (LOC. KANTEMÓ, BULUKAX, SAN FELIPE ORIENTE, SAN JUAN ORIENTE, MUNICIPIO DE JOSÉ MARÍA MORELOS), (LOC. SAN FRANCISCO AKÉ, JOSÉ MARÍA PINO SUÁREZ, MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO).

LOS DÍAS: DEL 16 AL 20 Y, DEL 22 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2022



ELIZABETH KAUL BALAN

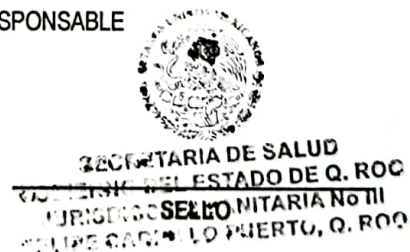
NOMBRE Y FIRMA



**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


DR. ROBERTO PEREA FLORES
Encargado de la Jurisdicción Sanitaria No. 3



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>.

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

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:

SES/JS3/FAM/362/XI/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
KANTEMÓ 17/11/2022	<u>DEYSI SALINAS B.</u> C. DEYSI SALINAS BORGES	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD KANTEMÓ, Q. ROO
BULUKAX 18/11/2022	 C. JUANA MARIA ALAMILLA NAAL	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD BULUKAX, Q. ROO
SAN FELIPE ORIENTE 19/11/2022	<u>Deysi Aracely Borges Pool</u> C. DEYSI ARACELY BORGES POOL	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FELIPE ORIENTE, Q. ROO
SAN JUAN ORIENTE 20/11/2022	<u>Lourdes Puc Escobedo.</u> C. LOURDES PUC ESCOBEDO	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN JUAN ORIENTE, Q. ROO

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>.

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

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
SES/JS3/FAM/362/XI/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
SAN FRANCISCO AKE 22/11/2022	<u>Thelma del Rosario Dzib Mukul</u> C. THELMA DEL ROSARIO DZIB MUKUL	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FRANCISCO AKE, Q. ROO
JOSE MARIA PINO SUAREZ 23/11/2022	<u>Maria Arcangel Puc Mis</u> C. MARIA ARCANGEL PUC MIS	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD J MA. PINO SUAREZ, Q. ROO

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
en 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.
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>.