

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

**NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIATICOS Y
PASAJES:**

SES/JS3/FAM/145/V/2022

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

Rogelio Julián Oreza Patrón.

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

Chun on, Chunyaxché, Tres reyes, Chanchen comandante, Trapich, Cantzopchen, San felipe berriozabal, Tac chivo, X-Hazil Norte, Kankabdzonot, Yodzonot Chico, Chun on, Chunyaxché, Tres reyes y Chanchen Comandante comunidades de Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo.

LOS DÍAS:

Del 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29 de Mayo del 2022


DANIEL MAY TEN
NOMBRE Y FIRMA



POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ 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


DRA JULIA LETICIA VIDAL SILVA

NOMBRE Y FIRMA



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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
SES/JS3/FAM/145/V/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
CHUNYAXCHÉ 17/05/22	 <u>Gaudencio cen May</u>	 SUB DELEGACIÓN CHUNYAXCHE H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024 UN PUEBLO EN TRANSFORMACIÓN
TRES REYES 17/05/22	 <u>Leidi Damaris Mis Ku</u>	 CONAFO APEC TRES REYES FELIPE CARRILLO PUERTO Q. ROO
CHANCHEN COMANDANTE 18/05/22	 <u>Gilberto Vex Santa Maria</u>	 SUB DELEGACIÓN CHAN CHEN COMANDANTE H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024 UN PUEBLO EN TRANSFORMACIÓN
TRAPICH 19/05/22	 <u>Faustino Poot Huchtem</u>	 SUB DELEGACIÓN TRAPICH H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024 UN PUEBLO EN TRANSFORMACIÓN
CANTZEPCHEN 20/05/22	 <u>Orlando che challe</u>	 SUB DELEGACIÓN CANTZEPCHEN H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024 UN PUEBLO EN TRANSFORMACIÓN

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 hábiles de la comisión, en el evento de omisión de 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 el primer mandato 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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
SES/JS3/FAM/145/V/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
SAN FELIPE BERRIOZABAL 21/05/22	 <u>Maria Luisa Nahua Dzib</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FELIPE BERRIOZABAL Q. ROO
TAC CHIVO 22/05/22	 <u>Beatriz Nahua Che</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD TAC CHIVO Q. ROO
X-HAZIL NORTE 23/05/22	 <u>Lorenza Tun Che</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD X HAZIL NORTE Q. ROO.
KANKABDZONOT 24/05/22	 <u>Graciana Cen Che</u>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD KANKABDZONOT Q. ROO
YODZONOT CHICO 25/05/22	 <u>Estanislao Max Toxob</u>	 SUB DELEGACIÓN YODZONOT CHICO H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024

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 hábiles de la comisión, en el evento de cesar 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 (SES) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del Grupo de Trabajo de Protección de Datos Personales 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/ses/aviso-de-privacidad>

UN PUEBLO
DE INFORMACIÓN



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

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
SES/JS3/FAM/145/V/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELO
<p align="center">CHUN ON 26/05/22</p>	<p align="center"><i>[Signature]</i> <u>Daniel May Feb</u></p>	<p align="center">SUB DELEGACIÓN CHUN -ON H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024</p>
<p align="center">CHUNYAXCHÉ 27/05/22</p>	<p align="center"><i>[Signature]</i> <u>Gaudencio cen May</u></p>	<p align="center">UN PUEBLO EN TRANSFORMACION</p> <p align="center">SUB DELEGACIÓN CHUNYAXCHE H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024</p>
<p align="center">TRES REYES 28/05/22</p>	<p align="center"><i>[Signature]</i> <u>Leidi Damariz Misk</u> <i>[Signature]</i></p>	<p align="center">CONAPO APEC</p> <p align="center">TRES REYES FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO</p>
<p align="center">CHANCHEN COMANDANTE 29/05/22</p>	<p align="center"><i>[Signature]</i> <u>Gilberto vez santamaria</u></p>	<p align="center">SUB DELEGACIÓN CHAN CHEN COMANDANTE H. AYUNTAMIENTO DE FELIPE CARRILLO PUERTO 2021 - 2024</p>
		<p align="center">UN PUEBLO EN TRANSFORMACION</p>

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 omisión 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 (SES) 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/esa/avisos-de-privacidad>.