

**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/252/VII/2022

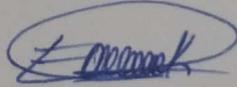
**POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ANTE LA CUAL SE DESARROLLA LA COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL C. **BALBINO AKE CITUK**

LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE:

(LOC. BETANIA, MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO) (LOC. SAN ANTONIO TUK, RANCHO VIEJO, JAVIER ROJO GOMEZ, KANTEMO, BULUKAX, SAN FELIPE ORIENTE, SAN JUAN ORIENTE, X-QUEROL, MUNICIPIO DE JOSE MARIA MORELOS)
(LOC. SAN FRANCISCO AKE, MELCHOR OCAMPO, JOSE MARIA PINO SUAREZ, MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO)

LOS DÍAS: DEL 08 AL 21 Y, DEL 23 AL 25 DE JULIO DEL 2022

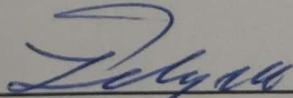


ELIZABETH KAUL BALAM
NOMBRE Y FIRMA



**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



DRA. JULIA LETICIA VIDAL SILVA
Jefa de la Jurisdicción Sanitaria No. 3



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SECRETARIA DE SALUD
SELLO
JURISDICCION 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/avisos-de-privacidad>.

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

NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:

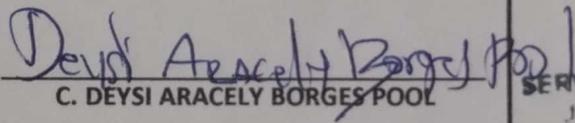
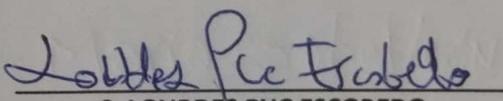
SES/JS3/FAM/252/VII/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
<p>SAN ANTONIO TUK 09/07/2022</p>	<p><i>Felicitas Porras Miam</i> C. FELICITAS PORRAS MIAM</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN ANTONIO TUK, Q. ROO
<p>RANCHO VIEJO 10/07/2022</p>	<p><i>JBBP</i> C. JUANA BAUTISTA BACAB POOT</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. III AUXILIAR DE SALUD RANCHO VIEJO, Q. ROO
<p>JAVIER ROJO GÓMEZ 10/07/2022</p>	<p><i>Maria Isabel León</i> C. MARIA ISABEL LEÓN</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD ROJO GOMEZ, Q. ROO
<p>KANTEMÓ 11/07/2022</p>	<p><i>DEYSI SALINAS B.</i> C. DEYSI SALINAS BORGES</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD KANTEMÓ 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/252/VII/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
<p>BULUKAX 12/07/2022</p>	 <hr/> <p>C. JUANA MARIA ALAMILLA NAAL</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN ANTONIO TUK, Q. ROO</p>
<p>SAN FELIPE ORIENTE 13/07/2022</p>	 <hr/> <p>C. DEYSI ARACELY BORGES POOL</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FELIPE ORIENTE, Q. ROO</p>
<p>SAN JUAN ORIENTE 14/07/2022</p>	 <hr/> <p>C. LOURDES PUC ESCOBEDO</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN JUAN ORIENTE, Q. ROO</p>
<p>X- QUEROL 15/07/2022</p>	 <hr/> <p>C. ROSA MARÍA TUZ CHAN</p>	 <p>SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD X-QUEROL, Q. ROO</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 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/avisos-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/252/VII/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
<p>SAN FRANCISCO AKÉ 16/07/2022</p>	<p><u>Thelma del Rosario Dzib Mukul</u> C. THELMA DEL ROSARIO DZIB MUKUL</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FRANCISCO AKE, Q. ROO
<p>MELCHOR OCAMPO 17/07/2022</p>	<p><u>Benita Caamal Poot</u> C. BENITA CAAMAL POOT</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD MELCHOR OCAMPO FELIPE C. PTO. Q. ROO
<p>JOSE MARÍA PINO SUÁREZ 18/07/2022</p>	<p><u>Maria Arcangel Puc Mis</u> C. MARÍA ARCÁNGEL PUC MIS</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD J. MA. PINO SUAREZ, Q. ROO
<p>BETANIA 19/07/2022</p>	<p> <u>ELIZABETH KAUIL BALAM</u> C. ELIZABETH KAUIL BALÁM</p>	 JURISDICCION SANITARIA No. 3 SECRETARÍA DE SALUD CASA DE SALUD BÉTANIA 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

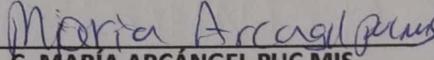
NÚM DE OFICIO DE LA ORDEN DE ADMINISTRACIÓN:
SES/JS3/FAM/252/VII/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
<p>KANTEMÓ 20/07/2022</p>	<p><u>DEYSI SALINAS B.</u> C. DEYSI SALINAS BORGES</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA 3 AUXILIAR DE SALUD KANTEMÓ, Q. ROO
<p>BULUKAX 21/07/2022</p>	<p><u>[Signature]</u> C. JUANA MARÍA ALAMILLA NAAL</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD BULUKAX, Q. ROO
<p>SAN JUAN ORIENTE 23/07/2022</p>	<p><u>[Signature]</u> C. LOURDES PUC ESCOBEDO</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN JUAN ORIENTE, Q. ROO
<p>SAN FRANCISCO AKÉ 24/07/2022</p>	<p><u>[Signature]</u> C. THELMA DEL ROSARIO DZIB MUKUL</p>	 SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA No. 3 AUXILIAR DE SALUD SAN FRANCISCO AKÉ, 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/252/VII/2022

LOCALIDAD:	NOMBRE Y FIRMA	SELLO:
JOSE MARÍA PINO SUÁREZ 25/07/2022	 C. MARÍA ARCÁNGEL 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 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>.