



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

NÚMERO DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 0665

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. BR. MANUEL JESUS CARRILLO HUCHIN  
LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE: Localidades del Municipio de Felipe Carrillo Puerto.  
LOS DÍAS: del 03 al 08 de julio 2023\*  
del 10 al 15 de julio 2023

ING. CARLOS E. CANCINO NEGRÓN\*  
NOMBRE Y FIRMA

JURISDICCION SANITARIA No. 3  
DEPARTAMENTO  
DE VECTORES  
DISTRITO No. 3  
FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO

SELLO

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 REREA FLORES.  
NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA No. 3

SELLO



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

NÚMERO DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 0665

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. BR. MANUEL JESUS CARRILLO HUCHIN  
LABORÓ EN ESTA CIUDAD DE: Localidades del Municipio de Felipe Carrillo Puerto.  
LOS DÍAS: del 03 al 08 de julio 2023\*  
del 10 al 15 de julio 2023

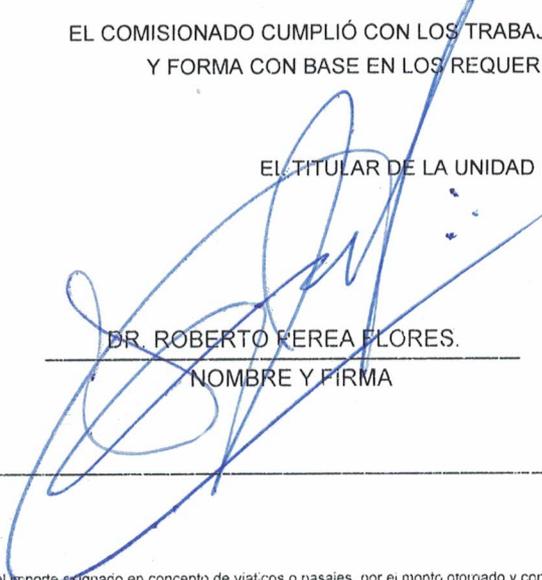
  
ING. CARLOS E. CANCINO NEGRÓN\*  
NOMBRE Y FIRMA

  
SELLO

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 REREA FLORES.  
NOMBRE Y FIRMA

  
SELLO

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos 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 se 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 Q. Roo. para mayor información sobre uso de datos personales consulte nuestro aviso de Privacidad en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.