



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: _____ 00230 _____

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. _____ LE. SAMUEL NEHEMIAS CANTE CANCHE

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: _____ JOSE MARIA MORELOS

LOS DÍAS: _____ 15 DE FEBRERO AL 16 DE FEBRERO 2024

MSL
ALAN ARGUELLO
COORDINACIÓN DE SECTORES H.I.J.M.M.


GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL DE JOSE MARIA MORELOS
DIRECCION

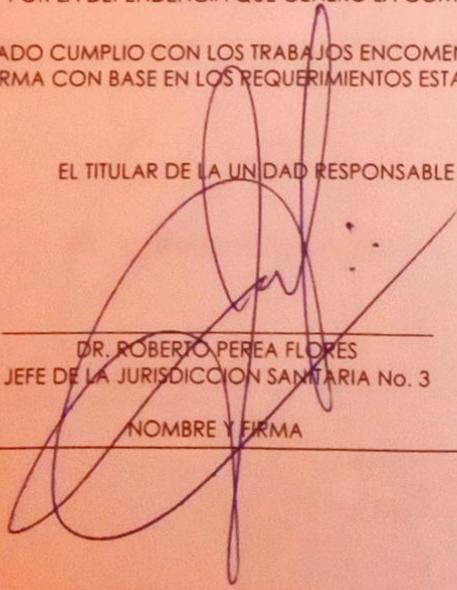
NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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




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

DR. ROBERTO PEREA FLORES
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 3

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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>.