

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:

FECHA: 06/12/22

ADSCRIPCIÓN:
COORDINACIÓN:

Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
Centro Estatal de Trasplantes de Qro.

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO:
PERÍODO DE LA COMISIÓN:
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN:
HORA TERMINO DE LA COMISION:

Galilea Gómez Aguilar
06/12/22
entrega oficios
13:15 hrs

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

entrega de documentos



SELLO (S) DE PERMANENCIA

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE



Galilea Gómez Aguilar
Nombre y firma del comisionado

COMISIONA



Yohali Nicanor Morales
Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Vo. Bo.

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 02-12-2022

ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.
SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO: Daniel Israel Resendiz Colchado
PERÍODO DE LA COMISIÓN: 02-12-2022
DESTINO DE LA COMISIÓN: Uniceq - Im65
HORA INICIO DE LA COMISIÓN: 9:30
HORA TERMINO DE LA COMISION: 9:30

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: Traslado de la rana

SELLO (S) DE PERMANENCIA



Daniel Israel Resendiz Colchado



Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.



Daniel Israel Resendiz Colchado

Nombre y firma del comisionado



Tohali Nicanor

Nombre y firma del Jefe Inmediato o administrador de la Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 02/12/Dic

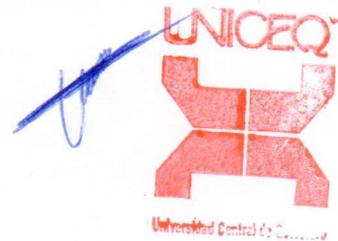
ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.
SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO:
PERÍODO DE LA COMISIÓN:
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN:
HORA TERMINO DE LA COMISION:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: ^{UNISEQ}
Traslado de Aisha al MSS

SELLO (S) DE PERMANENCIA



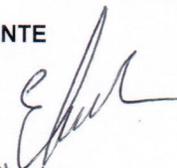
19/11/2022



Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

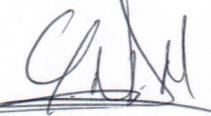
En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE



Elizabeth Ordóñez C.
Nombre y firma del comisionado

COMISIONA



Yohali Nicanor M.
Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Vo. Bo.

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:

FECHA: 02/10/2022

ADSCRIPCIÓN:
COORDINACIÓN:

Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
Centro Estatal de Trasplantes de Qro.

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO:
PERÍODO DE LA COMISIÓN:
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN:
HORA TERMINO DE LA COMISION:

Galilea Gómez Aguilar
02/10/2022
UNICEQ / IMSS
9:30 am

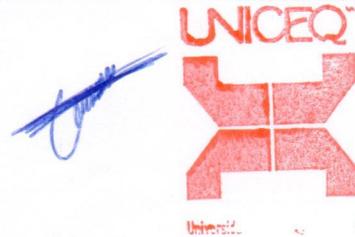
OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

traslado de rana aisha.

SELLO (S) DE PERMANENCIA



Galilea Gómez
IMSS



Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

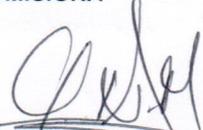
ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.



Galilea Gómez
Nombre y firma del comisionado



Yohali Nicanora M.
Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 30/nov/22

ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.
SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO: Elizabeth Ordoñez
PERÍODO DE LA COMISIÓN: 30/nov/22,
DESTINO DE LA COMISIÓN: Hosp. genético
HORA INICIO DE LA COMISIÓN: 11:15
HORA TERMINO DE LA COMISION: 12:00

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

entrega de oficio

SELLO (S) DE PERMANENCIA

SECRETARÍA DE
SALUD • SESEQ
Dirección de Servicios Médicos
Hospitalarios

30 NOV. 2022

Hora: _____
RECIBIDO

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.

Nombre y firma del comisionado

Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 30/nov/2022

ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.
SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO: Galilea Gómez Aguilar
PERÍODO DE LA COMISIÓN: 30/nov/22
DESTINO DE LA COMISIÓN: Hosp. General
HORA INICIO DE LA COMISIÓN: 11:15
HORA TERMINO DE LA COMISION: 12:00

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

entrega oficio

SELLO (S) DE PERMANENCIA



SECRETARÍA DE
SALUD - SESEQ
Dirección de Servicios Médicos
Hospitalarios

30 NOV. 2022

Hora: _____

RECIBIDO

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.


Galilea Gómez Aguilar
Nombre y firma del comisionado

Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:

FECHA: 28/nov/2022

ADSCRIPCIÓN:
COORDINACIÓN:

Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
Centro Estatal de Trasplantes de Qro.

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO:
PERÍODO DE LA COMISIÓN:
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN:
HORA TERMINO DE LA COMISION:

Galilea Gomez Aguilar
28/nov/22
compras
11:30
13:00hrs

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

compras

SELLO (S) DE PERMANENCIA

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.



Galilea Gómez Aguilar
Nombre y firma del comisionado

Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 25/11/2022

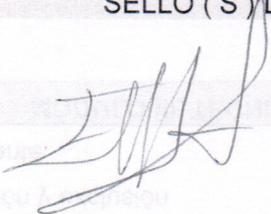
ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO: Carlos Eduardo Ramirez Duran
PERÍODO DE LA COMISIÓN: 25/11/2022 10:00 am 25/11/2022
DESTINO DE LA COMISIÓN: San Juan del Rio
HORA INICIO DE LA COMISIÓN: 10:00 am
HORA TERMINO DE LA COMISION: 10:00 am

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

Entrega de Capas

SELLO (S) DE PERMANENCIA



Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.



Nombre y firma del comisionado



Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

EN TU
CALE



**SECRETARÍA
DE SALUD**
Centro Estatal de Trasplantes

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 25/11/2022

ADSCRIPCIÓN:
COORDINACIÓN:

Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
Centro Estatal de Trasplantes de Qro.

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO:
PERÍODO DE LA COMISIÓN:
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN:
HORA TERMINO DE LA COMISION:

José Antonio Valdez Contreras
Wuvenbre 25 a 25 wuvenbre
San Juan de Rio
10:00 hrs

OBJETIVO DE LA COMISIÓN:

Entrega Visita a San Juan Rio

SELLO (S) DE PERMANENCIA

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.

José Antonio Valdez
Nombre y firma del comisionado

Johali Nicanor M.
Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior

**NOTA: NO SERÁ VALIDO SI CONTIENE TACHADURAS,
ENMENDADURAS O CUALQUIER OTRA ALTERACIÓN.**

F-ODC-001

OFICIO DE COMISIÓN

FOLIO:
FECHA: 25/11/2023

ADSCRIPCIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Querétaro
COORDINACIÓN: Centro Estatal de Trasplantes de Qro.
SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO: L.N. José Lopez Martinez
PERÍODO DE LA COMISIÓN: 25/11/2023
DESTINO DE LA COMISIÓN:
HORA INICIO DE LA COMISIÓN: 10:00
HORA TERMINO DE LA COMISION:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: Entregar los cuerpos en San Juan del Río

SELLO (S) DE PERMANENCIA



Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

En caso de no realizar la comprobación correspondiente en los próximos 5 días hábiles después de concluida la comisión, autorizo el descuento del monto recibido a través de la nómina.

ATENTAMENTE

COMISIONA

Vo. Bo.



José Lopez Martinez
Nombre y firma del comisionado



Yohali Nicanor M.
Nombre y firma del Jefe
Inmediato o administrador de la
Unidad

Nombre y firma del Jefe superior