Anexo IV

# 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:** 003445

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

**HAGO CONSTAR QUE EL C.** C. CESAR DE JESUS CHI POOL

**LABORO EN ESTA CIUDAD DE:** Chetumal, Q. Roo

**LOS DÍAS:** Del 03 al 03 de AGOSTO del 2018

Gabriela Mariano Ortiz

**NOMBRE Y FIRMA**

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
SUBSECRETARIA DE S

**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**
**JEFA JURISDICCION SANITARIA No. 3**

**DRA. DENISE SOTO MARTINEZ**

**NOMBRE Y FIRMA**

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

**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****.*