



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: **003159**

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. GERZON JAMIN DZUL BE

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: NARANJAL PONIENTE, NUEVO ISRAEL, RAMONAL Y PLAN DE LA NORIA

DEL 28 AL 29 DE AGOSTO DEL 2018

LOS DÍAS:

Dra. Denise Soto Martinez
NOMBRE Y FIRMA

QUINTANA ROO
GOBIERNO DEL ESTADO
2016 - 2022

MÁS Y MEJORES
OPORTUNIDADES
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3
CENTRO DE SALUD
RURAL
NARANJAL PONIENTE
QRSSA000110
PROSPERA SELLO
PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL

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

DRA. DENISE SOTO MARTINEZ
JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 3

NOMBRE Y FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
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/aviso-de-privacidad>.



SECRETARIA DE SALUD
GOBIERNO DEL EDO. DE Q. ROO
JURISDICCION SANITARIA No III
UNIDAD MEDICA
NUEVO ISRAEL, Q. ROO

[Handwritten signature]

L.E. Catalina Puga Garcia



JURISDICCION SANITARIA No. 3
CENTRO DE SALUD
RURAL
PLAN DE LA NORIA
QRSSA001411

PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSION SOCIAL

[Handwritten signature]

D. *[Handwritten signature]* A. Alvarez Caga 1165



JURISDICCION SANITARIA No. 3
CENTRO DE SALUD
RURAL
RAMONAL
QRSSA000163
PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSION SOCIAL

D. *[Handwritten signature]* Reyes Espinoza