

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

llevar Pintura \$ 100

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: 003161

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. RAUL R. BRICEÑO KU

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: TEPICH, SAN RAMON Y FRANCISCO I. MADERO

DE LAS 8:00 AM 08-08-18 A LAS 8:00 A.M DEL 09-08-18

LOS DÍAS: \_\_\_\_\_



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

Ent Angel Briceño Ku  
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

DRA. DENISE SOTO MARTINEZ

NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION 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>.



QUINTANA ROO  
2016 - 2022



MÁS Y MEJORES  
OPORTUNIDADES

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3

**CENTRO DE SALUD  
RURAL  
SAN RAMÓN**

QRSSA000180

**PROSPERA**

PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL



**SUBDELEGACIÓN  
FRANCISCO I. MADERO**

MUNICIPIO  
FELIPE GARRILLO PUERTO  
QUINTANA ROO  
2016 - 2018

Nov 2018 Hernandez fuxon

101000

*[Faint signature]*