



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD DE QUINATANA ROO

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Quintana Roo

### **Tipo de servidor publico**

No titular

### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión costeada por el sujeto obligado

### **Ejercicio**

2019

### **Periodo que se reporta**

septiembre

### **Tipo de viaje**

Nacional

## Datos de la comisión

### **País de origen**

México

### **Estado de origen**

Quintana Roo

### **Ciudad de origen**

Chetumal

### **Municipio de origen**

Othón P. Blanco

### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

ISLA MUJERES,CANCUN

### Motivo del encargo o comisión

ASISTIR AL MUNICIPIO A REALIZAR LAS AFILIACIONES Y REAFILIACIONES

### Fecha de salida

09/17/2019 - 10:54

### Fecha de regreso

09/22/2019 - 02:54

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de viáticos

5880.00

### Recurso económico

Estatal

### Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

5880.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

ACUDIR A LA BRIGADA DE AFILIACIÓN Y REAFILIACION DEL MUNICIPIO DE ISLA MUJERES Y BENITO JUAREZ.

### Resultados obtenidos

SE ATENDIÓ A LAS FAMILIAS QUE SOLICITARON SU AFILIACIÓN Y REAFILIACION Y PUEDAN OBTENER EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

### Contribuciones

SE LE DIO EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD A LAS FAMILIAS QUE FUERON A SOLICITAR SU PÓLIZA DE ATENCION.

### Conclusiones

DE FORMA SATISFACTORIA SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO DE LA BRIGADA EN LA CUAL SE ENTREGARON PÓLIZAS DE AFILIACIÓN A LA POBLACIÓN QUE CARECE DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

## Datos de la información

### Periodo de actualización

octubre - diciembre

### Fecha de validación de la información

2019-10-02

### Área(s) o unidad(es) administrativas que genera(n) o posee(n) la información

DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACION

### Importe total de la comisión

5880.00

COMISIONADO  
(Nombre y firma)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REÚNE 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.