

DIRECTOR

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Secretaría de Salud

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

Número de personas acompañantes

0

Importe ejercido por el total de acompañantes

0.00

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

LOC. FELIPE CARRILLO PUERTO

Motivo del encargo o comisión

ASISTIR A LA "9a SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ ESTATAL DE PREVENCIÓN, ESTUDIO Y SEGUIMIENTO DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Fecha de salida

09/09/2019 - 07:00

Fecha de regreso

09/09/2019 - 20:00

Datos de la partida

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

500.00

Viáticos en el país

En caso de que se haya seleccionado la partida 3751 VIÁTICOS EN EL PAÍS, proporcione los siguientes datos:

Alimentación

500.00

Recurso económico

Estatal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

500.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

Acudí en mi papel de director y participe activamente en la reunión, presentando el panorama epidemiológico del hospital.

Resultados obtenidos

Se establecieron compromisos a corto plazo para contribuir a la mejora de la Salud Materna y Perinatal.

Contribuciones

Compartir el analisis del hospital nos permite conocer las acciones que hemos implementado y estar en condiciones de establecer metas.

Conclusiones

Aprovechar esta tribuna para manifestar lo necesario permite crecer, conocer y alcanzar objetivos primordiales en materia de salud.

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2019-11-06

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

DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN

Importe total de la comisión

500.00

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.