# Reunión para la elaboración de manuales de organización en materia de salud reproductiva

## Datos Generales

**Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 2

**Tipo de servidor publico**

No titular

**Tipo de responsable del gasto**

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

**Ejercicio**

2020

**Periodo que se reporta**

enero

**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**

Benito Juárez

**País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

Playa del Carmen

**Motivo del encargo o comisión**

Reunión para la elaboración de manuales de organización en materia de salud reproductiva

**Fecha de salida**

01/29/2020 - 07:00

**Fecha de regreso**

01/29/2020 - 20:00

# Datos de la partida

**Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

0.00

**Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos comprobados**

150.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

150.00

**Recurso económico**

Estatal

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

150.00

**Importe total no erogado**

0.00

# Reportes

**Actividades realizadas**

Reunión para la elaboración de manuales de organización en materia de salud reproductiva

**Resultados obtenidos**

Se realizó manual de organización para el proceso de atención a la paciente embarazada en el segundo nivel de atención médica.

**Contribuciones**

Se revisaron los procesos y se plasmaron en el manual

**Conclusiones**

Se acudió a reunión para la elaboración de manuales de organización en materia de salud reproductiva

# Datos de la información

**Periodo de actualización**

enero - marzo

**Fecha de validación de la información**

2020-02-27

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

Dirección administrativa

**Importe total de la comisión**

150.00

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.