



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

ENTREGA DEL COMPLEMENTO MENSUAL DEL SISPA EN LA JS.-2

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

Tipo de servidor publico

Titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

Ejercicio

2020

Periodo que se reporta

octubre

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

ISLA MUJERES

Municipio de origen

Isla Mujeres

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

CANCUN

Motivo del encargo o comisión

ENTREGA DEL COMPLEMENTO MENSUAL DEL SISPA EN LA JS.-2

Fecha de salida

10/16/2020 - 07:30

Fecha de regreso

10/16/2020 - 16:30

Datos de la partida

Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

Hospedaje

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

0.00

Partidas Adicionales

Clave de la partida de cada uno de los conceptos correspondientes

37301 Pasajes marítimos, lacustres y fluviales nacionales

Importe ejercido por partida

84.00

Viáticos en el país

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

Alimentación

250.00

Arrendamiento de Vehículos

185.00

Recurso económico

Estatel

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

519.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

ENTREGA DEL COMPLEMENTO MENSUAL DEL SISPA EN LA JS.-2

Resultados obtenidos

SE ENTREGO EL COMPLEMENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION DEL HOSPITAL INTEGRAL DE ISLA MUJERES

Contribuciones

TENER LA BASE DE DATOS ACTUALIZADA DE ESTADISTICA

Conclusiones

SE CONLUYO SATISFACTORIAMENTE LA COMISION

Datos de la información

Periodo de actualización

octubre - diciembre

Fecha de validación de la información

2020-10-19

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

hospital integral isla mujeres

Importe total de la comisión

519.00

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.