



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# Recibir informacion mensual del (SIS) de todas las unidades medicas pertenecientes al municipio de Jose Maria Morelos

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

### Tipo de servidor publico

No titular

### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

### Ejercicio

2018

### Periodo que se reporta

mayo

### Tipo de viaje

Local

### 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

Felipe Carrillo Puerto

### Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

**País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

Jose Maria Morelos

**Motivo del encargo o comisión**

Recibir información mensual del (SIS) de todas las unidades medicas pertenecientes al municipio de Jose Maria Morelos

**Fecha de salida**

05/03/2018 - 07:00

**Fecha de regreso**

05/03/2018 - 18:00

Datos de la partida

**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**

Recibir información mensual del Sistema de Información de la Salud (SIS) , de todas las unidades medicas rurales pertenecientes al municipio de Jose Maria Morelos.

**Resultados obtenidos**

se lograron las metas que se plantearon, los objetivos por las cuales se me fue comisionada

**Contribuciones**

Por la cantidad de información que se recibe mensualmente, se ve en la necesidad de dar horas extras de trabajo. mismos que se hace con la satisfacción de obtener los resultados

**Conclusiones**

se realizo la comisión con eficiencia y exitosa mente

Datos de la información

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2018-06-11

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

Departamento administrativo

**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.