

## ENTREGA DE MUESTRA DE DENGUE PROGRAMA **ARBOVIROSIS**

### **Datos Generales**

### **Instancia Gubernamental**

Iurisdicción Sanitaria 2

### Tipo de servidor publico

### Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

### **Ejercicio**

2018

### Periodo que se reporta

junio

### Tipo de viaje

Nacional

### Número de personas acompañantes

### 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

### Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

**CANCUN** 

### Motivo del encargo o comisión

ENTREGA DE MUESTRA DE DENGUE PROGRAMA ARBOVIROSIS

### Fecha de salida

06/14/2018 - 07:00

### Fecha de regreso

06/18/2018 - 16:30

### Datos de la partida

### 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

0.00

### Recurso económico

Federal

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

84.00

### Importe total no erogado

0.00

### Reportes

### **Actividades realizadas**

SE ACUDIO A LA JURISDICCION SANITARIA NUMERO 2 EL DIA 14 D EJUNIO DEL AÑO EN CURSO A LA ENTREGA DE MUESTRA DE NOTIFICACION Y MUESTRA DE DENGUE DEL PROGRAMA ARBOVIROSIS

### **Resultados obtenidos**

ENTREGA EN FORMA Y TIEMPO DE MUESTRAS

#### **Contribuciones**

CUMPLIR CON EL TIEMPO D EENTREGA

### **Conclusiones**

CUMPLIR CON EL INDICADOR DE ENTREGA DE MUESTRAS

### Datos de la información

### Periodo de actualización

abril - junio

### Fecha de validación de la información

2018-06-18

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

HOSPITAL INTEGRAL ISLA MUJERES

# **Importe total de la comisión** 0.00

### **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.