

# TRASLADAR Y APOYAR AL PERSONAL DESIGNADO EN LA SUPERVISION DE LOS CSR EN PROCEDIMIENTO DE REACREDITACION

# **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

agosto

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

Ouintana Roo

### Ciudad de destino

SANTA ROSA, TIXCACAL GUARDIA Y SEÑOR Q.ROO

## Motivo del encargo o comisión

TRASLADAR Y APOYAR AL PERSONAL DESIGNADO EN SUPERVISAR LOS CSR EN PROCESO DE REACREDITACION

### Fecha de salida

08/18/2018 - 07:00

## Fecha de regreso

08/18/2018 - 19:00

# Datos de la partida

## Viáticos comprobados

50.00

## Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

50.00

#### Recurso económico

Estatal

## Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

50.00

## Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### Actividades realizadas

SE TRASLADO AL PERSONAL Y SE APOYO EN LA TAREA DE SUPERVISAR LOS CSR DE LAS COMUNIDADES DE STA. ROSA, TIXCACAL GUARDIA Y SEÑOR Q.ROO YA QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE REACREDITACION

#### **Resultados obtenidos**

SE VERIFICAN LAS CÉDULAS Y SE OBSERVARON ALGUNOS DETALLE QUE FALTAN Y QUE FUERON INFORMADOS AL COORDINADOR DEL GRUPO

#### **Contribuciones**

SE TRABAJO EN UN DIA NO LABORABLE YA QUE ESTE TRABAJO ES DE SUMA IMPORTANCIA PARA LA J3 ES POR ELLO QUE SE APOYO EN DICHO TRABAJO

#### **Conclusiones**

SE REALIZO LA COMISIÓN CON TOTAL PROFESIONALISMO

# Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

# Fecha de validación de la información

2018-08-23

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

Departamento Administrativo

# Importe total de la comisión

50.00

## **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.