

# **DETECCIONES DE FACTORES DE RIESGO**

# **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

José María Morelos

Municipio de origen

José María Morelos

País de destino

México

#### Estado de destino

Quintana Roo

#### Ciudad de destino

Presidente Juarez

## Motivo del encargo o comisión

DETECCIONES DE FACTORES DE RIESGO

#### Fecha de salida

08/23/2018 - 07:00

# Fecha de regreso

08/24/2018 - 00:00

# Datos de la partida

## Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

# Hospedaje

0.00

## Viáticos comprobados

100.00

# Viáticos no comprobables

0.00

## Importe ejercido por partida de viáticos

100.00

# Viáticos en el país

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

## Alimentación

0.00

### Arrendamiento de Vehículos

0.00

#### Recurso económico

Estatal

## Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

100.00

### Importe total no erogado

0.00

# Reportes

# **Actividades realizadas**

Detecciones de factores de riesgo a la comunidad en general.

#### **Resultados obtenidos**

Buena participación de la comunidad y buen control de sus cifraas de glucosa y hta.

#### **Contribuciones**

Mejorar la calidad y salud de las personas, asi como ofrecer un oportuno tratamiento.

#### **Conclusiones**

Este tipo de eventos motiva a la población a participar lo cual es necesario para poder detectar condiciones cronicas futuras.

# Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

#### Fecha de validación de la información

2018-09-10

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

Unidad Administrativa

## Importe total de la comisión

100.00

#### **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.