

# COADYUBAR CON EL PERSONAL DE PALMAR EN LA ACREDITACION DE LOS ENTORNOS Y A LA COMUNIDAD COMO PROMOTORA DE LA SALUD Y VALIDAR LA CERTIFICACION DE LAS ESCUELAS COMO PROMOTORAS DE LA SALUD.

## **Datos Generales**

#### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión con gasto mixto

**Ejercicio** 

2018

Periodo que se reporta

noviembre

Tipo de viaje

Local

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

Chetumal

Municipio de origen

Othón P. Blanco

#### País de destino

México

## Estado de destino

Ouintana Roo

#### Ciudad de destino

**PALMAR** 

#### Motivo del encargo o comisión

COADYUBAR CON EL PERSONAL DE PALMAR EN LA ACREDITACION DE LOS ENTORNOS Y A LA COMUNIDAD COMO PROMOTORA DE LA SALUD Y VALIDAR LA CERTIFICACION DE LAS ESCUELAS COMO PROMOTORAS DE LA SALUD.

#### Fecha de salida

11/21/2018 - 07:00

# Fecha de regreso

11/21/2018 - 07:00

# Datos de la partida

## Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

#### Recurso económico

Estatal

## Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

435.00

## Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### Actividades realizadas

COADYUBAR CON EL PERSONAL DE PALMAR EN LA ACREDITACION DE LOS ENTORNOS Y A LA COMUNIDAD COMO PROMOTORA DE LA SALUD Y VALIDAR LA CERTIFICACION DE LAS ESCUELAS COMO PROMOTORAS DE LA SALUD.

#### **Resultados obtenidos**

SE CERTIFICA LA COMUNIDAD COMO PROMOTORA DE LA SALUD, SE ACREDITAN LOS ENTORNOS FAVORABLES A LA SALUD Y LA VALIDACION DE ESCUELAS COMO PROMOTORAS DE LA SALUD.

#### **Contribuciones**

CONTRIBUYE A LA COMUNIDAD A SER RECONOCIDA COMO PROMOTORA DE LA SALUD.

#### Conclusiones

EL PROCESO SE CONCLUYE EN LA COMUNIDAD Y SE ENTREGA LAS PLACAS Y BANDERAS CORRESPONDIENTES AL EVENTO.

# Datos de la información

#### Periodo de actualización

octubre - diciembre

## Fecha de validación de la información

2018-12-26

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

Recursos Financieros Jurisdicción Sanitaria N.1

## **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.