

# ENTREGA DE INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AL CENTRO DE SALUD RURAL DE CHUN-YA, EN LA LOCALIDAD DE CHUNYA; F.C.P. QUINTANA ROO

# **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** 

2019

Periodo que se reporta

marzo

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

**CHUNYA** 

### Motivo del encargo o comisión

ENTREGA DE INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AL CENTRO DE SALUD RURAL DE CHUN-YA, EN LA LOCALIDAD DE CHUNYA; F.C.P. QUINTANA ROO

#### Fecha de salida

03/20/2019 - 07:00

#### Fecha de regreso

03/20/2019 - 19:00

# Datos de la partida

# Viáticos comprobados

1.00

## 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

ENTREGA DE INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AL CENTRO DE SALUD RURAL DE CHUN-YA, EN LA LOCALIDAD DE CHUNYA; F.C.P. QUINTANA ROO

#### **Resultados obtenidos**

ENTREGA DE INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AL CENTRO DE SALUD RURAL DE CHUN-YA, EN LA LOCALIDAD DE CHUNYA; F.C.P. QUINTANA ROO

#### **Contribuciones**

COMPARTIR INFORMACION ACTUALIZADA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LOS DIFERENTES COMPONENTES EN LA UNIDAD DE SALUD

#### **Conclusiones**

SE LLEVO A CABO EXITOSAMENTE EL ENCARGO DE COMISION

# Datos de la información

## Periodo de actualización

enero - marzo

#### Fecha de validación de la información

2019-03-22

# 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.