



**SABGOB**  
**SECRETARÍA**  
**ANTICORRUPCIÓN**  
**Y BUEN GOBIERNO**

## **VISITA DE SUPERVISIÓN**

### Datos Generales

#### **Instancia Gubernamental**

Secretaría de Salud

#### **Tipo de servidor publico**

Titular

#### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión costeada por el sujeto obligado

#### **Ejercicio**

2019

#### **Periodo que se reporta**

diciembre

#### **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**

Chetumal

#### **Municipio de origen**

Othón P. Blanco

#### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

CANCÚN

### Motivo del encargo o comisión

VISITA DE SUPERVISIÓN UNEMES CAPA

### Fecha de salida

12/12/2019 - 06:00

### Fecha de regreso

12/13/2019 - 18:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

2550.00

### Recurso económico

Federal

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

601.00

### Importe total no erogado

1949.00

## Reportes

### Actividades realizadas

ACUDIR A VISITA DE SUPERVISIÓN POR CIERRE DE EJERCICIO A LA UNEME CAPA REGIÓN 221 Y 516, EN LA CIUDAD DE CANCÚN, QUINTANA ROO

### Resultados obtenidos

REVISIÓN DE PLATAFORMAS, CAPTURAS Y ENVÍO DE INFORMES A LA CONADIC

### Contribuciones

ASESORÍA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE A LOS RESULTADOS DE SUS METAS Y OBJETIVOS PARA EL PRESENTE EJERCICIO

### Conclusiones

SE CONSIDERA CULMINADO EL INFORME DE PRESENTACIÓN DE OBJETIVOS Y METAS. SE PROGRAMARÁ EN FECHAS PRÓXIMAS LA PLANIFICACIÓN DE LAS METAS 2020

## Datos de la información

### Periodo de actualización

octubre - diciembre

### Fecha de validación de la información

2019-12-18

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

ADICCIONES

**Importe total de la comisión**

2550.00

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.