



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# INVENTARIO Y ENTREGA DE INSUMOS DEL PROGRAMA DE PF EN COBÁ

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

### Tipo de servidor publico

No titular

### Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

### Ejercicio

2020

### Periodo que se reporta

marzo

### Tipo de viaje

Nacional

### 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

Cancún

### Municipio de origen

Benito Juárez

### País de destino

México

## **Estado de destino**

Quintana Roo

## **Ciudad de destino**

COBÁ, TULUM

## **Motivo del encargo o comisión**

ACUDIR PARA REALIZAR INVENTARIO Y ENTREGAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEL PROGRAMA DE PF

## **Fecha de salida**

03/13/2020 - 05:00

## **Fecha de regreso**

03/13/2020 - 17:27

## Datos de la partida

### **Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

0.00

### **Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

### **Hospedaje**

0.00

### **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**

REALIZO INVENTARIO DEL PROGRAMA DE P. F. Y ENTREGÓ ANTICONCEPTIVOS.

### **Resultados obtenidos**

SE REALIZAN OBSERVACIONES Y TOMA DE ACUERDOS CON EL PERSONAL DE SALUD.

### **Contribuciones**

SE CAPACITA AL PERSONAL SOBRE LA LOGÍSTICA DEL PROGRAMA Y REGISTROS DE LA INFORMACIÓN

### **Conclusiones**

CONCLUYÓ LA VISITA A LA UNIDAD, Y REALIZAR ANOTACIONES PARA SEGUIMIENTO.

## Datos de la información

### **Periodo de actualización**

enero - marzo

### **Fecha de validación de la información**

2020-03-27

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

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

**Importe total de la comisión**

435.00

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.