



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISIÓN ZONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA COVID-19**

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

### **Tipo de servidor publico**

No titular

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

Comisión con gasto mixto

### **Ejercicio**

2020

### **Periodo que se reporta**

septiembre

### **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**

Chetumal

### **Municipio de origen**

Othón P. Blanco

**País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

MARGARITA MAZA

**Motivo del encargo o comisión**

SUPERVISION ZONAL DE ATENCION PARA COVID-19

**Fecha de salida**

09/22/2020 - 07:00

**Fecha de regreso**

09/22/2020 - 19:00

**Datos de la partida****Importe ejercido por partida de viáticos**

435.00

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

870.00

**Importe total no erogado**

435.00

**Reportes****Actividades realizadas**

REALIZAR SUPERVISIÓN ZONAL QUE SE BRINDA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA COVID-19

**Resultados obtenidos**

SE OBSERVA QUE EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SALUD, ESTAN DANDO EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A LAS INDICACIONES EFECTUADAS CON ANTELACIÓN, MEDIANTE PROTOCOLOS Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS. PARA BRINDAR UN MEJOR NIVEL DE ATENCIÓN PARA COVID-19

**Contribuciones**

ESTAN MEJORANDO LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE SALUD Y CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO, COADYUVANDO CON ELLO A DISMINUIR RIESGOS DE CONTAGIOS EN EL PERSONAL DE SALUD.

**Conclusiones**

ES IMPORTANTE EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS UNIDADES MEDICAS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.

**Datos de la información****Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2020-09-28

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

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

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.