



**SABGOB**

SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# 116-. SE INICIA LA CAPACITACIÓN CON EL PRIMER TALLER "IDENTIFICANDO MI COMUNIDAD PARA HACERLA SALUDABLE" PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS COMUNIDADES Y SUS ENTORNOS SALUDABLES

## 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

octubre

### Tipo de viaje

Nacional

## Datos de la comisión

### País de origen

México

### Estado de origen

Quintana Roo

### Ciudad de origen

CANCUN

### Municipio de origen

Benito Juárez

**País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

SAN JUAN DE DIOS

**Motivo del encargo o comisión**

SE INICIA LA CAPACITACIÓN CON EL PRIMER TALLER "IDENTIFICANDO MI COMUNIDAD PARA HACERLA SALUDABLE" PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS COMUNIDADES Y SUS ENTORNOS SALUDABLES

**Fecha de salida**

10/14/2020 - 06:00

**Fecha de regreso**

10/14/2020 - 18:30

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

435.00

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

435.00

**Importe total no erogado**

435.00

**Reportes****Actividades realizadas**

SE REALIZA LA CAPACITACIÓN CON EL PRIMER TALLER "IDENTIFICANDO MI COMUNIDAD PARA HACERLA SALUDABLE" PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS COMUNIDADES Y SUS ENTORNOS SALUDABLES A LAS PROCURADORAS Y AGENTES DE SALUD

**Resultados obtenidos**

PROCURADORAS Y AGENTES CAPACITADOS PARA LA CONTINUACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN COMO ENTORNO Y COMUNIDAD SALUDABLE

**Contribuciones**

SE BRINDA 10 TALLER RESPETANDO LA SANA DISTANCIA

**Conclusiones**

SE REALIZA CON ÉXITO EL PRIMER TALLER "IDENTIFICANDO MI COMUNIDAD PARA HACERLA SALUDABLE" PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS COMUNIDADES Y SUS ENTORNOS SALUDABLES A LAS PROCURADORAS Y AGENTES DE SALUD.

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

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2020-10-15

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

JURISDICCIÓN SANITARIA N° 2

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.