



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **CON LA FINALIDAD DE REALIZAR PRUEBA DE PERFIL DE LIPIDOS, HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y DE DAR CAPACITACION CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO**

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

### **Tipo de servidor publico**

No titular

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

Comisión costeada por el sujeto obligado

### **Ejercicio**

2020

### **Periodo que se reporta**

octubre

### **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**

CALDERON Y COCOYOL

**Motivo del encargo o comisión**

CON LA FINALIDAD DE REALIZAR PRUEBA DE PERFIL DE LIPIDOS, HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y DE DAR CAPACITACION CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

**Fecha de salida**

10/27/2020 - 07:00

**Fecha de regreso**

10/27/2020 - 19:00

Datos de la partida

**Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

435.00

**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**

CON LA FINALIDAD DE REALIZAR PRUEBA DE PERFIL DE LIPIDOS, HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y DE DAR CAPACITACION CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

**Resultados obtenidos**

SE REALIZARON LAS PRUEBAS A LOS PACIENTES PARA SEGUIMIENTO DE SU CONTROL DE DIABETES TIPO 2 Y TAMBIEN SE REALIZARON PRUEBAS DE ANTIGENO PROSTATICO A LOS ADULTOS MAYORES.

**Contribuciones**

SE CAPACITO Y ASESORO AL PERSONAL DE LA UNIDAD PARA SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES QUE NO ACUDIERON A LAS CITA.

**Conclusiones**

SE LOGRO REALIZAR LAS PRUEBAS EN TIEMPO Y FORMA.

Datos de la información

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2020-10-28

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

ÁREA DE RECURSO FINANCIEROS

**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.