



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

## ASISTIR A CURSO

### Datos Generales

#### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

#### Tipo de servidor publico

No titular

#### Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

#### Ejercicio

2021

#### Periodo que se reporta

septiembre

#### 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

FELIPE CARRILLO PUERTO

#### Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

#### País de destino

México

## Estado de destino

Quintana Roo

## Ciudad de destino

CHETUMAL

## Motivo del encargo o comisión

ASISTIR A CURSO

## Fecha de salida

09/03/2021 - 07:30

## Fecha de regreso

09/04/2021 - 08:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

870.00

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

870.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

FUI COMISIONADO A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QROO, CON EL FIN DE ASISTIR AL CURSO DE CAPACITACION PARA EL LLENADO CORRECTO DEL ACTA DE VERIFICACION SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS QUE VENDEN PRODUCTOS DEL TABACO.

### Resultados obtenidos

SE ADQUIRIO NUEVOS CONOCIMIENTOS ACERCA DEL TEMA IMPARTIDO, EL CUAL SERA APLICADO EN EL AREA DE TRABAJO EN EL QUE SE DESEMPEÑA, Y ASI MEJORAR EL SERVICIO Y DESEMPEÑO LABORAL.

### Contribuciones

SE TRASLADO PUNTUALMENTE AL CURSO, PARTICIPANDO SATISFACTORIAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LA MISMA.

### Conclusiones

CONCLUYÒ DE MANERA SATISFACTORIA TODAS LASACTIVIDADES ENCOMENDADAS.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2021-09-07

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

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

**Importe total de la comisión**

870.00

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.