



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# Capacitación del Aval Ciudadano del Centro de Salud Rural Chun Pom

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

### Tipo de servidor publico

No titular

### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

### Ejercicio

2021

### 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

Felipe Carrillo Puerto

### Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

### País de destino

México

## **Estado de destino**

Quintana Roo

## **Ciudad de destino**

Chun Pom

## **Motivo del encargo o comisión**

Capacitación del Aval Ciudadano del Centro de Salud Rural Chun Pom

## **Fecha de salida**

10/14/2021 - 07:00

## **Fecha de regreso**

10/14/2021 - 19:30

## Datos de la partida

### **Viáticos comprobados**

1.00

### **Viáticos no comprobables**

0.00

### **Importe ejercido por partida de viáticos**

150.00

### **Recurso económico**

Estatal

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

150.00

### **Importe total no erogado**

0.00

## Reportes

### **Actividades realizadas**

Capacitar al Aval Ciudadano en los temas de Calidad: SUG, SESTAD, Carta Compromiso, Formato de Monitoreo Ciudadano.

Supervisar el tablero y la carpeta de Calidad.

### **Resultados obtenidos**

Se capacita al Aval Ciudadano en los temas de Calidad: SUG, SESTAD, Carta Compromiso, Formato de Monitoreo Ciudadano.

Se acomoda el tablero y la carpeta de Calidad.

### **Contribuciones**

Tener un Aval Ciudadano capacitado y participativo en la unidad médica

Mantener en orden la documentación y el tablero de Calidad.

### **Conclusiones**

Se realizan con éxitos las actividades planeadas.

## Datos de la información

### **Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2021-10-15

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

Dirección administrativa

**Importe total de la comisión**

150.00

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.