



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

Supervisar el programa de prevención del cáncer de cuello uterino.

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2022

Periodo que se reporta

mayo

Tipo de viaje

Local

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

FELIPE CARRILLO PUERTO QUINTANA ROO

Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

SAN FELIPE I QUINTANA, ROO

Motivo del encargo o comisión

Supervisar el programa de prevención del cáncer de cuello uterino.

Fecha de salida

05/24/2022 - 07:00

Fecha de regreso

05/25/2022 - 19:00

Datos de la partida

Importe ejercido por partida de viáticos

150.00

Recurso económico

Federal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

150.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

SE LLEVÓ ACABO LA SUPERVISIÓN EN DICHA UNIDAD MÉDICA PARA EL MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Resultados obtenidos

SE REALIZÓ LA SUPERVISIÓN DE ACUERDO AL LINEAMIENTO DEL PROGRAMA LOS INDICADORES EN LOS CUALES SE DEBE LLEVAR ACABO ESTRATEGIAS PARA UNA MEJORA CONTINUA.

Contribuciones

SE CONTRIBUYE A LLEVAR ACABO LOS ACUERDOS Y COMPROMISOS QUE SE SE REALIZA BAJO EL CONSENTIMIENTO DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA Y PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO DE IGUAL FORMA EL RESPONSABLE DEL PROGRAMA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

Conclusiones

SE LLEVÓ A CABO SIN PROBLEMA ALGUNO LOGRANDO ASÍ LA PARTICIPACIÓN Y COLABORACIÓN DEL PERSONAL DESIGNADO OBTENIENDO ASÍ LOS RESULTADOS EN TIEMPO Y EN FORMA.

Datos de la información

Periodo de actualización

abril - junio

Fecha de validación de la información

2022-05-26

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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

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.