



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **LLEVAR A CABO SUPERVISION DEL PROGRAMA SOBRE DESARROLLO COMUNITARIO Y VISITAR PACIENTE EMBARAZADAS**

## 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**

agosto

### **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**

NOH-BEC

**Motivo del encargo o comisión**

LLEVAR A CABO SUPERVISION DEL PROGRAMA SOBRE DESARROLLO COMUNITARIO Y VISITAR PACIENTE EMBARAZADA

**Fecha de salida**

08/08/2022 - 08:00

**Fecha de regreso**

08/09/2022 - 08:00

**Datos de la partida**

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

100.00

**Recurso económico**

Federal

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

100.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Se acudió a la comunidad de Noh Bec , para poder llevar a cabo la supervisión sobre Desarrollo Comunitario con el personal del centro de salud, tanto medico como enfermera

**Resultados obtenidos**

Poder avanzar en las supervisiones para las próximas Re acreditaciones, con el personal médico de la unidad

**Contribuciones**

Se observan algunas situaciones en cuanto a lineamientos del programa por lo que se le deja indicaciones al personal para poder llevarlas a cabo y asi cumplir con lo establecido

**Conclusiones**

Se lleva de manera satisfactoria la supervisión con el personal de salud, para así darle cumplimiento a uno de los indicadores establecidos por el programa a nivel estatal y así cumplir con la meta establecida

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2022-08-11

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

área administrativa jurisdiccional

**Importe total de la comisión**

100.00

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.