



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISIÓN A LA UNIDAD DE SEÑOR POR MOTIVO DE ACREDITACIÓN**

## **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**

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

Señor

## Motivo del encargo o comisión

SUPERVISIÓN A LA UNIDAD DE SEÑOR POR MOTIVO DE ACREDITACIÓN

## Fecha de salida

09/19/2022 - 07:00

## Fecha de regreso

09/20/2022 - 07:00

## 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

Supervisión a la enfermera de la comunidad de acuerdo a la cédula de acreditación.

### Resultados obtenidos

Se trabaja bitacoras correspondientes al área de vacunación.

### Contribuciones

Se le explica el debido llenado de formatos a la enfermera de la unidad.

### Conclusiones

Se logra trabajar algunos puntos pendientes respecto al área de vacunación y se le hace algunas observaciones.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2022-09-22

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

Área administrativa de la jurisdicción sanitaria 3

### 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.