



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **PARTICIPAR EN LA FERIA DE SALUD DEL PROGRAMA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO. PARTICIPAR EN LA FERIA DE SALUD DEL PROGRAMA PREVENCION DEL CANCER 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**

2023

### **Periodo que se reporta**

abril

### **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

plan de la noria, QUINTANA ROO

## Motivo del encargo o comisión

PARTICIPAR EN LA FERIA DE SALUD DEL PROGRAMA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. PARTICIPAR EN LA FERIA DE SALUD DEL PROGRAMA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

## Fecha de salida

04/24/2023 - 08:00

## Fecha de regreso

04/24/2023 - 17:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

150.00

### Viáticos no comprobables

1.00

### 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

150.00

## Reportes

### Actividades realizadas

concientizar a las mujeres para realizarse sus pruebas de citologías

### Resultados obtenidos

se obtuvo una buena aceptación de parte de las mujeres y del personal médico y enfermería

### Contribuciones

con esto se contribuye a que las pacientes puedan obtener una mejor atención y poder tener resultados favorables.

### Conclusiones

se llevo en tiempo y forma sin problema alguno.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

abril - junio

### Fecha de validación de la información

2023-04-26

### 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.