



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# SUPERVICION DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL.

## 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

junio

### 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-YAH

## Motivo del encargo o comisión

SUPERVICION DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL.

## Fecha de salida

06/12/2023 - 07:00

## Fecha de regreso

06/13/2023 - 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

SE ACUDE A LA UNIDAD MEDICA DE CHUN-YAH PARA REALIZAR SUPERVICION DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL.

### Resultados obtenidos

SE REALIZA SUPERVICION DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL A LA UNIDAD MEDICA EL CUAL SE REVISAN EXPEDIENTES DE EMBARAZADAS.

### Contribuciones

SE REALIZA SUPERVICION DEL PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL A LA UNIDAD MEDICA EL CUAL SE REVISAN EXPEDIENTES DE EMBARAZADAS.

### Conclusiones

SE CUMPLIO CONEXITO LA COMISION ENCOMENDADA.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

abril - junio

### Fecha de validación de la información

2023-06-15

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

Departamento de administración

**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.