



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## **trasladarse a las comunidades asignadas, acciones del programa fam**

### **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**

marzo

#### **Tipo de viaje**

Local

### **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

punta herrero,punta herrero,san andres,xconha,uhamay,nohcah,kopchen,chanchenchuc,mixtequilla,santa maria poniente,yoactun,polinkin,san andres,uhamay,xconha,san andres,uhamay,xconha,nohcah,kopchen,mixtequilla,chanchenchuc,santa maria poniente,yoactun,polinkin

## Motivo del encargo o comisión

trasladarse a las comunidades asignadas, hacer promocion a la salud

## Fecha de salida

03/09/2023 - 05:00

## Fecha de regreso

03/27/2023 - 17:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

7830.00

### Recurso económico

Federal

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

7830.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

trasladar al equipo de salud alas comunidades asignadas,hacer acciones de promocion a la salud, cloracion de agua ,revicion de patios,visitas a escuelas

### Resultados obtenidos

se hicieron las acciones correspondientes de promocion a la salud

### Contribuciones

se apoyo en acciones al medico y enfermeria

### Conclusiones

se trabajo bien con las comunidadesc asignadas al programa fam

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2022-03-28

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

PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA, UNIDAD MEDICA MOVIL TIGRILLO TIPO "0"

**Nota**

el día 20 de marzo no se laboro fue dia inhabil

**Importe total de la comisión**

7830.00

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.