



SABGOB
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO

Acudir a la revisión de formatos de capacitación de población de comunidades a certificar como saludables.

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

Ejercicio

2023

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

Chetumal

Motivo del encargo o comisión

Acudir a la revisión de formatos de capacitación de población de comunidades a certificar como saludables.

Fecha de salida

08/28/2023 - 07:00

Fecha de regreso

08/28/2023 - 18:30

Datos de la partida

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

Recurso económico

Estatal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

435.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

Se acude a nivel central donde nos supervisan los formatos correspondientes a capacitación de personal de salud, comité local, agentes y procuradoras

Resultados obtenidos

estamos realizando adecuadamente el llenado

Contribuciones

entregar en tiempo y forma la información para su reporte en nivel nacional

Conclusiones

las capacitaciones realizadas se están reportando correctamente y una vez enviada la información continuar con la etapa de COMUNIDAD ACTIVA

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2023-08-29

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

Coordinación de administración

Importe total de la comisión

435.00

Nombre completo

SONIA MARLENY LORIA CATZIN

Cargo

RESPONSABLE DEL PROGRAMA PROMOCION DE LA SALUD

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.