



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

## FERIA DE LA SALUD SEÑOR

### 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

octubre

#### 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

FERIA DE LA SALUD

## Fecha de salida

10/13/2023 - 08:00

## Fecha de regreso

10/14/2023 - 08:00

## 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 llevo un stand en la feria de salud en la comunidad de Señor, con modelos anatómicos y métodos anticonceptivos

### Resultados obtenidos

Dar a conocer y brindarles información a los adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos

### Contribuciones

Brindarles información sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos, así como brindarles apoyo sobre sus dudas que tengan sobre Salud Reproductiva

### Conclusiones

Disminuir los embarazos no planificados en los adolescentes

## Datos de la información

### Periodo de actualización

octubre - diciembre

### Fecha de validación de la información

2023-10-16

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

ÁREA ADMINISTRATIVA

### Importe total de la comisión

100.00

**Nombre completo**

LUIS CESAR LARA CASAS

**Cargo**

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES

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.