



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# TRASLADAR AL PERSONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

## 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

noviembre

### 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

JOSE MARIA MORELOS,QUINTANA ROO.

**Motivo del encargo o comisión**

TRASLADAR AL PERSONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

**Fecha de salida**

11/09/2023 - 10:42

**Fecha de regreso**

11/09/2023 - 10:42

**Datos de la partida**

**Viáticos ministrados**

1.00

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**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**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

TRASLADAR AL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA PARA LLEVAR ACABO LA ENTREGA Y RECEPCION DE INFORMACION CORRESPONDIENTE A CADA MES DE LAS UNIDADES MEDICAS DE JOSE MARIA MORELOS.

**Resultados obtenidos**

SE OBTUVIERON RESULTADOS FAVORABLES POR PARTE DEL PERSONAL ADSCRITO A LAS UNIDAD MEDICAS

**Contribuciones**

SE CONTRIBUYE A QUE PUEDAN ALCANZAR SUS METAS ESTABLECIDAS DE LOS PROGRAMAS QUE CONFORMA EL DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA

**Conclusiones**

SE LLEVO EN TIEMPO Y FORMA SIN PROBLEMA ALGUNO.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2023-11-10

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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

**Importe total de la comisión**

150.00

**Nombre completo**

RICARDO MORALES VAZQUEZ

**Cargo**

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

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.