



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

## Supervisar la remodelación de la unidad médica.

### 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

2024

#### Periodo que se reporta

enero

#### 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

PUERTO ARTURO

### Motivo del encargo o comisión

Supervisar la remodelación de la unidad médica.

### Fecha de salida

01/25/2024 - 08:00

### Fecha de regreso

01/26/2024 - 08:00

## Datos de la partida

### Viáticos ministrados

1.00

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

300.00

### Recurso económico

Estatal

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

300.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

SE ACUDIO A LA COMUNIDAD DE PUERTO ARTURO PARA VERIFICAR LA ESTRUCTURA DE LA UNIDAD MEDICA. ASI COMO EL AVANCE DE LA REMODELACION.

### Resultados obtenidos

VERIFICAR QUE LA REMODELACION SEA DE ACUERDO AL DISEÑO PRESENTADO.

### Contribuciones

UNA BUENA CALIDAD EN LA ESTRUCTURA QUE LE BRINDE SEGURIDAD Y CONFORT AL PACIENTE.

### Conclusiones

SE CUMPLIO CON EL OBJETIVO.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2024-01-26

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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

**Importe total de la comisión**

300.00

**Nombre completo**

XOCHILT YUHAIRA XIU PAT

**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.