



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

PARTICIPÉ EN LA "CARAVANA DEL BIENESTAR", COMO ENFERMERO

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

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

Chetumal

Municipio de origen

Othón P. Blanco

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

CANCUN DEL MUNICIPIO DE BENITO JUAREZ

Motivo del encargo o comisión

PARTICIPE EN LA "CARAVANA DEL BIENESTAR", COMO ENFERMERO

Fecha de salida

01/30/2024 - 10:00

Fecha de regreso

01/31/2024 - 21:30

Datos de la partida

Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

Hospedaje

600.00

Viáticos ministrados

1305.00

Viáticos comprobados

1305.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

1305.00

Viáticos en el país

En caso de que se haya seleccionado la partida 3751 VIÁTICOS EN EL PAÍS, proporcione los siguientes datos:

Alimentación

705.00

Arrendamiento de Vehículos

0.00

Recurso económico

Estatat

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

1305.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

PARTICIPÉ EN LA "CARAVANA DEL BIENESTAR", COMO ENFERMERO

Resultados obtenidos

ATENDÍ A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LA "CARAVANA DEL BIENESTAR"

Contribuciones

REALICÉ TOMA DE SIGNOS VITALES, ASÍ COMO TOMA DE GLUCOSA PARA POSTERIORMENTE PASARLOS A CONSULTA MÉDICA, SE LES INFORMO DE LA IMPORTANCIA DE CUIDAR LA SALUD.

Conclusiones

ATENDÍ A LOS ASISTENTES EN LA "CARAVANA EL BIENESTAR"

Datos de la información**Periodo de actualización**

enero - marzo

Fecha de validación de la información

2024-02-01

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

DIRECCIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN INTEGRAL

Importe total de la comisión

1305.00

Nombre completo

DAVID ALONSO POOT CASTELLANOS

Cargo

ENFERMERO

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.