



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISION DEL PROGRAMA DE CANCER DE LA MUJER**

## **Datos Generales**

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

### **Tipo de servidor publico**

No titular

### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión con gasto mixto

### **Ejercicio**

2024

### **Periodo que se reporta**

abril

### **Tipo de viaje**

Local

## **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**

HUATUSCO

**Motivo del encargo o comisión**

SUPERVISION DEL PROGRAMA DE CÁNCER DE LA MUJER

**Fecha de salida**

04/15/2024 - 07:00

**Fecha de regreso**

04/15/2024 - 19:00

**Datos de la partida**

**Importe ejercido por partida de viáticos**

325.71

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

325.71

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

ACTIVIDADES DE SUPERVISION AL PROGRAMADE CÁNCER DELAMUJER, ESTABLECIENDO NUEVAS ESTRATEGIAS A SEGUIR PARA ALCANZAR LOS INDICADORES AL 100%

**Resultados obtenidos**

ACUERDOS Y COMPROMISOS PROPUESTOS, ADEMASDE CORRECTO SEGUIMIENTO A PACEINTES DE CANCER, ADEMAS DE ADECUADA PROMOCION DEL PORGRAMA DE CANCER DE LA MUJER

**Contribuciones**

LA UNIDAD MEDICA REALIZA CAMPAÑAS PARA DIFUNDIR LA TOMADE CITOLOGIA CERVICAL Y EXPLORACION CLINICA DE MAMA

**Conclusiones**

SUPERVISION REALIZADA CON EXITO, EXTABLECEINDO NUEVOS ACUERDOS Y COMPROMISOS QUE TENDRAN QUE IMPLEMENTAR

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2024-04-22

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

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

325.71

**Nombre completo**

MONICA ISABEL ZAMORA MEJIA

**Cargo**

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CÁNCER DE LA MUJER

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.