



SABGOB
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO

SUPERVISIÓN Y NOTIFICACIÓN A LAS AUXILIARES DE SALUD.

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 1

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2024

Periodo que se reporta

mayo

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

CANAAN, MONTE OLIVO, NUEVO HOCTÚN Y JESÚS MARTÍNEZ ROSS

Motivo del encargo o comisión

SUPERVISIÓN Y NOTIFICACIÓN A LAS AUXILIARES DE SALUD.

Fecha de salida

05/08/2024 - 07:00

Fecha de regreso

05/10/2024 - 19:00

Datos de la partida

Viáticos ministrados

1.00

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

977.13

Viáticos en el país

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

Alimentación

0.00

Recurso económico

Estatal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

977.13

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

SE ACUDIÓ A LAS COMUNIDADES CON LA FINALIDAD DE PARTICIPAR EN REUNIÓN DE INFORMACIÓN A LAS AUXILIARES DE SALUD.

Resultados obtenidos

SE TOMARON ACUERDOS IMPORTANTES EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN

Contribuciones

SE APORTARON IDEAS DE IMPORTANCIA.

Conclusiones

SE CONCLUYÓ LA COMISIÓN SIN INCONVENIENTE ALGUNO.

Datos de la información

Periodo de actualización

abril - junio

Fecha de validación de la información

2024-05-14

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

RECURSOS FINANCIEROS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

Importe total de la comisión

977.13

Nombre completo

LINDA PATRICIA PASTRANA MORENO

Cargo

COORDINADORA DE AUXILIARES DE SALUD/COORDINADORA DEL PROGRAMA SALUD PARA TODOS

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.