



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **Participar en la Segunda Jornada del Programa de Cirugías de Cataratas como médico general en apoyo para valoración de pacientes**

## 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**

octubre

### **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**

Cancún del Municipio de Benito Juárez

**Motivo del encargo o comisión**

Participar en la Segunda Jornada del Programa de Cirugías de Cataratas como médico general en apoyo para valoración de pacientes

**Fecha de salida**

10/06/2024 - 07:00

**Fecha de regreso**

10/18/2024 - 21:00

**Datos de la partida**

**Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos ministrados**

10857.00

**Viáticos comprobados**

10857.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

10857.00

**Viáticos en el país**

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

**Alimentación**

10857.00

**Arrendamiento de Vehículos**

0.00

**Recurso económico**

Estatal

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

10857.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Participé en la Segunda Jornada del Programa de Cirugías de Cataratas como médico general en apoyo para valoración de pacientes.

**Resultados obtenidos**

Apoyé en la recepción y acompañe en el posoperatorio de los pacientes, dando recomendaciones generales

**Contribuciones**

Apoyé en la coordinación de la jornada

**Conclusiones**

Sé alcanzaron los objetivos de la jornada operando a los pacientes que se tenían programados para cirugía

**Datos de la información****Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2024-10-22

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

DIRECCION DE SALUD Y ATENCION INTEGRAL Y DIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

10857.00

**Nombre completo**

ERICKA SELENE LEON MARRUFO

**Cargo**

DIRECTORA DE SALUD Y ATENCIÓN INTEGRAL

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.