



SABGOB
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO

SUPERVISION

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

2018

Periodo que se reporta

mayo

Tipo de viaje

Local

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

NARANJAL ORIENTE

Motivo del encargo o comisión

SUPERVISION EDI

Fecha de salida

05/18/2018 - 08:00

Fecha de regreso

05/19/2018 - 08:00

Datos de la partida

Importe ejercido por partida de viáticos

300.00

Recurso económico

Federal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

300.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

SE ACUDE A LAS COMUNIDAD DE NARANJAL ORIENTE PARA REALIZAR LA SUPERVISION DE EXPEDIENTES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, LOS CUALES DEBERÁN TENER LA PRUEBA EDI ANEXA EL FINAL DEL EXPEDIENTE, DEBE DE CONTAR CON EL PAQUETE BÁSICO GARANTIZADO ANOTANDO LA ACCIÓN EN EL RUBRO 4 DESARROLLO MOTOR, ASÍ COMO LA NOTA MEDICA REALIZABA POR LO CUAL DEBE DE COINCIDIR CON LA FECHA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA EDI ASÍ COMO LAS ACCIONES DE ESTIMULACION TEMPRANA LA CUALES FORMAN PARTE DEL COMPONENTE DEL PROGRAMA PROSPERA DE INCLUSIÓN SOCIAL.

Resultados obtenidos

SE SUPERVISO EL 100% EL PROGRAMA DE EDI EVALUACIÓN DE DESARROLLO INFANTIL DEL PROGRAMA PROSPERA

Contribuciones

SE CORROBORO LOS NOMBRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON LA INFORMACIÓN QUE NOS REFIERE EL MEDICO MENSUAL DEL PROGRAMA PROSPERA DE INCLUSIÓN SOCIAL.

Conclusiones

SE REALIZO LA BITÁCORA DE ACUERDO A LA SITUACIÓN ENCONTRADA, PARA REALIZAR LAS CORRECCIONES CORRECTA DEL PROGRAMA PROSPERA DEL INCLUSIÓN SOCIAL.

Datos de la información

Periodo de actualización

abril - junio

Fecha de validación de la información

2018-06-13

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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION JURISDICCION SANITARIA NUMERO 3

Importe total de la comisión

300.00

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.