



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

ASISTIR A CURSO

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

Ejercicio

2025

Periodo que se reporta

marzo

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

José María Morelos

Municipio de origen

José María Morelos

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

Chetumal

Motivo del encargo o comisión

ASISTIR A CURSO

Fecha de salida

03/17/2025 - 07:00

Fecha de regreso

03/20/2025 - 07:00

Datos de la partida

Viáticos ministrados

3.00

Viáticos comprobados

3.00

Viáticos no comprobables

3.00

Importe ejercido por partida de viáticos

870.00

Recurso económico

Estatad

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

2610.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

FUI COMISIONADA A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO, CON EL FIN DE ASISTIR AL CURSO DE ACTUALIZACION PARA LA VERIFICACION SANITARIA DE LAS PRACTICAS DE HIGIENE PARA EL PROCESO DE AGUA Y HIELO.

Resultados obtenidos

SE ADQUIRIO NUEVOS CONOCIMIENTOS ACERCA DEL TEMA IMPARTIDO, EL CUAL SERA APLICADO EN EL AREA DE TRABAJO EN EL QUE SE DESEMPEÑA, Y ASI MEJORAR EL SERVICIO Y DESEMPEÑO LABORAL.

Contribuciones

ME TRASLADE PUNTUALMENTE AL CURSO, PARTICIPANDO SATISFACTORIAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LA MISMA.

Conclusiones

CONCLUYÒ DE MANERA SATISFACTORIA TODAS LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS

Datos de la información

Periodo de actualización

enero - marzo

Fecha de validación de la información

2025-03-21

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

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

Importe total de la comisión

2610.00

Nombre completo

GRACIELA GARCIA CERVANTES

Cargo

DICTAMINADOR SANITARIO

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.