

# Participar en la "Brigada de Salud de Atención Comunitaria" como enfermera para toma de signos vitales

### **Datos Generales**

### **Instancia Gubernamental**

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

**Ejercicio** 

2025

Periodo que se reporta

abril

Tipo de viaje

Local

Número de personas acompañantes

^

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

Ouintana Roo

### Ciudad de destino

Margarita Maza de Juárez del Municipio de Bacalar

### Motivo del encargo o comisión

Participar en la "Brigada de Salud de Atención Comunitaria" como enfermera para toma de signos vitales

### Fecha de salida

04/15/2025 - 07:00

### Fecha de regreso

04/15/2025 - 17:00

## Datos de la partida

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

0.00

### Hospedaje

0.00

### Viáticos ministrados

339.42

### Viáticos comprobados

339.42

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

339.42

# Viáticos en el país

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

### **Alimentación**

339.42

### Arrendamiento de Vehículos

0.00

### Recurso económico

Estatal

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

339.42

### Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### **Actividades realizadas**

Participé en la "Brigada de Salud de Atención Comunitaria" como enfermera para toma de signos vitales

#### **Resultados obtenidos**

Tomé signos vitales a todos los pacientes que solicitaron la atención

#### Contribuciones

Recabe los datos de los pacientes que solicitaron el servicio

### **Conclusiones**

Se cumplió con el objetivo de la Brigada

### Datos de la información

### Periodo de actualización

abril - junio

### Fecha de validación de la información

2025-04-23

### 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

339.42

### **Nombre completo**

ANA CRISTINA ESTRADA JERONIMO

### Cargo

**ENFERMERA** 

### **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.