



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISAR LOS PROTOCOLOS Y PROCESOS DE ATENCION A PACIENTES QUE VIVEN CON UNA ENFERMEDAD CRONICA**

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

### **Tipo de servidor publico**

No titular

### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión con gasto mixto

### **Ejercicio**

2025

### **Periodo que se reporta**

agosto

### **Tipo de viaje**

Local

## 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

LA LIBERTAD

## Motivo del encargo o comisión

SUPERVISAR LOS PROTOCOLOS Y PROCESOS DE ATENCION A PACIENTES QUE VIVEN CON UNA ENFERMEDAD CRONICA

## Fecha de salida

08/20/2025 - 07:00

## Fecha de regreso

08/20/2025 - 19:00

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de viáticos

339.42

### Recurso económico

Federal

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

339.42

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

Se acudió al centro de salud con la finalidad de realizar supervision del programa, asi como establecer las estrategias necesarias en conjunto con el personal del centro de salud para el cumplimiento de las metas.

### Resultados obtenidos

Se realizó el acomodo del tarjetero como lo establece el manual del correcto acomodo, se analizaron las tarjetas en seguimiento a la ultima minuta, se seleccionaron 2 tarjetas y se procedió a solicitar los expedientes para verificar concordancia entre tarjetas y expediente.

### Contribuciones

se verificó que los expedientes clínicos esten de acuerdo a la NOM 004 del expediente clinico, que contengan los cuestionarios correspondientes al programa. se les dió capacitacion sobre la uneme ec, referencias, llenado de cuestionarios de detecciones.

### Conclusiones

Se realizó supervision del centro de salud para verificar los correctos procesos correspondientes del departamento, asi como se capacitó al personal en el llenado de algunos formatos para el cumplimiento de las metas de deteccion y control.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2025-08-26

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

AREA DE RECURSOS FINANCIEROS

**Nombre completo**

MIGUEL ANGEL MORALES GONZALEZ

**Cargo**

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

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.