



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

agosto

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

08/29/2025 - 07:00

Fecha de regreso

08/29/2025 - 19:30

Datos de la partida

Viáticos ministrados

0.50

Viáticos comprobados

0.00

Viáticos no comprobables

0.50

Importe ejercido por partida de viáticos

339.00

Recurso económico

Estatad

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

339.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

Fui comisionada a la ciudad de Chetumal con el fin de asistir al curso de capacitación para la verificación sanitaria de las prácticas de higiene de plantas de agua purificada y fábricas de hielo.

Resultados obtenidos

Se adquirió nuevos conocimientos acerca del tema impartido, el cual será aplicado en el área de trabajo en el que se desempeña, y así mejorar el servicio y desempeño laboral.

Contribuciones

Se trasladó puntualmente al curso, participando satisfactoriamente durante el desarrollo de la misma.

Conclusiones

Concluyó de manera satisfactoria todas las actividades encomendadas

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2025-08-30

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

339.00

Nombre completo

GRACIELA GARCIA CERVANTES

Cargo

VERIFICADOR 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.