



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

ACCIONES DE ATENCIÓN A LA SALUD Y ASISTENCIAL SOCIAL Y VACUNACION

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

Ejercicio

2025

Periodo que se reporta

octubre

Tipo de viaje

Nacional

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

Cancun

Municipio de origen

Benito Juárez

País de destino

México

Estado de destino

Veracruz

Ciudad de destino

Veracruz

Motivo del encargo o comisión

ACCIONES DE ATENCIÓN A LA SALUD Y ASISTENCIAL SOCIAL Y VACUNACION

Fecha de salida

10/20/2025 - 12:00

Fecha de regreso

11/01/2025 - 18:00

Datos de la partida

Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

Hospedaje

12216.00

Viáticos ministrados

10860.00

Viáticos comprobados

10860.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

10860.00

Viáticos en el país

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

Alimentación

10860.00

Arrendamiento de Vehículos

0.00

Recurso económico

Estatat

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

23076.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

SE REALIZAN ACTIVIDADES DE VACUNACION EN LAS LOCALIDADES DE RIESGO

Resultados obtenidos

EVITAR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION

Contribuciones

EVITAR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION

Conclusiones

PROTEGER A LA POBLACION

Datos de la información**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

Fecha de validación de la información

2025-11-12

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

RECURSO ESTATAL

Importe total de la comisión

23076.00

Nombre completo

DIANA JIMENEZ HERNANDEZ

Cargo

VACUNADORA

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.