



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA DE CASA SALUDABLE

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 1

### Tipo de servidor publico

No titular

### Tipo de responsable del gasto

Comisión con gasto mixto

### Ejercicio

2018

### 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

Chetumal

### Municipio de origen

Othón P. Blanco

### País de destino

México

## **Estado de destino**

Quintana Roo

## **Ciudad de destino**

PALMAR Y ALTOS DE SEVILLA

## **Motivo del encargo o comisión**

ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA DE CASA SALUDABLE

## **Fecha de salida**

08/01/2018 - 07:00

## **Fecha de regreso**

08/16/2018 - 06:00

## Datos de la partida

### **Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

3850.00

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

3850.00

### **Viáticos comprobados**

3850.00

### **Importe ejercido por partida de viáticos**

3850.00

### **Recurso económico**

Federal

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

3850.00

### **Importe total no erogado**

0.00

## Reportes

### **Actividades realizadas**

ME TRASLADÉ A LAS LOCALIDADES ANTES MENCIONADAS, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA DE CASA SALUDABLE

### **Resultados obtenidos**

SE LOGRO CUMPLIR CON EL PLAN DE TRABAJO REALIZADO

### **Contribuciones**

SE REALIZARON LAS OBSERVACIONES Y MODIFICACIONES DE LA ESTRATEGIA CON FORME SE REQUERIA

### **Conclusiones**

SE LOGRO LLEVAR A CABO EL PLAN DE TRABAJO ESTABLECIDO, PARA LA MEJORA DE LA ESTRATEGIA DE CASA SALUDABLE EN ESTAS LOCALIDADES.

## Datos de la información

### **Periodo de actualización**

julio - septiembre

### **Fecha de validación de la información**

2018-09-11

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

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NUMERO 1

**Importe total de la comisión**

3850.00

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.