



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISAR EL AREA MEDICO DEL CSR DE LA COMUNIDAD DE DZIUCHE POR EQUIPO ZONAL**

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 3

### **Tipo de servidor publico**

No titular

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

Comisión costeadada por el sujeto obligado

### **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**

Felipe Carrillo Puerto

### **Municipio de origen**

Felipe Carrillo Puerto

### **País de destino**

México

## **Estado de destino**

Quintana Roo

## **Ciudad de destino**

DZIUCHE

## **Motivo del encargo o comisión**

SUPERVISAR EL ÁREA MEDICO DEL CSR DE LA COMUNIDAD DE DZIUCHE POR EQUIPO ZONAL

## **Fecha de salida**

08/23/2018 - 07:30

## **Fecha de regreso**

08/23/2018 - 19:30

## Datos de la partida

### **Viáticos comprobados**

1.00

### **Viáticos no comprobables**

0.00

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

150.00

### **Recurso económico**

Estatad

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

150.00

### **Importe total no erogado**

0.00

## Reportes

### **Actividades realizadas**

SE ACUDE A SUPERVISAR LAS UNIDADES DE SALUD PARA EVALUAR Y REALIZAR ACCIONES DIRIGIDAS AL PROCESO DE REACREDITACION 2018 DE LAS UNIDADES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

### **Resultados obtenidos**

SE EVALÚA EL ÁREA DE GOBIERNO, MEDICINA PREVENTIVA, CONSULTA EXTERNA, CALIDAD Y FARMACIA Y SE ADECUAN DE ACUERDO A LA CÉDULA DE ACREDITACIÓN, SE ACOMODAN ÁREAS DE LA UNIDAD

### **Contribuciones**

SE CONTRIBUYE A MEJORAR LAS CONDICIONES Y LA ORGANIZACIÓN DEL CSR A FIN DE QUE SEAN REACREDITADAS

### **Conclusiones**

SE REALIZO LA COMISIÓN CON EFICIENCIA Y PROFESIONALISMO

## Datos de la información

### **Periodo de actualización**

octubre - diciembre

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

2018-10-10

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

Departamento Administrativo

**Importe total de la comisión**

150.00

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.