



SABGOB
SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO

supervision y pago de incentivo de auxiliares de salud

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada 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

x-querol, cafetalito, nueva reforma, dos aguadas

Motivo del encargo o comisión

supervision y pago de incentivo de auxiliares de salud

Fecha de salida

08/01/2018 - 07:00

Fecha de regreso

08/04/2018 - 08:00

Datos de la partida

Importe ejercido por partida de pasaje terrestre

900.00

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

900.00

Recurso económico

Federal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

900.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

supervision del componente de salud prospera

pago de incentivos de las auxiliares de salud en actividades realizadas fuera de la unidad

Resultados obtenidos

se obtuvo un asesoramiento y supervision del componente en relación a las actividades que las auxiliares realizan en beneficio de las titulares del programa prospera

se realizo el pago del incentivo en tiempo y forma

Contribuciones

se contribuye al logro de los objetivos y metas del programa prospera

Conclusiones

con todas a estas acciones ayudamos y colaboramos de manera objetiva el logro de todo lo planeado de manera mensual

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2018-10-15

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

departamento de administración de la Jurisdicción Sanitaria No. 3

Importe total de la comisión

900.00

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.