



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## **realizar las acciones de la tercera semana nacional de salud**

### 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**

octubre

#### **Tipo de viaje**

Local

### 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

ramonal

## Motivo del encargo o comisión

realizar las acciones de la tercera semana nacional de salud

## Fecha de salida

10/19/2018 - 07:00

## Fecha de regreso

10/20/2018 - 07:00

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de viáticos

100.00

### Recurso económico

Estatal

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

100.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

se acude a la comunidad de Ramonal para la aplicación de la vacuna de influenza, esquema básico, administración de vitamina A, Sabin, desparasitante y vida suero oral a los niños menores de 5 años de igual forma se vacuno TD, hepatitis y VPH a los alumnos de quinto grado de primaria

### Resultados obtenidos

se vacuna a todos los niños menores de 5 años y a los niños de quinto grado

### Contribuciones

se vacuna para prevenir distintas enfermedades que se puedan presentar en la comunidad así se protege a la población menor de 5 años

### Conclusiones

se realiza con éxito la comisión

## Datos de la información

### Periodo de actualización

octubre - diciembre

### Fecha de validación de la información

2018-10-31

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

se entregara al departamento de administracion de la jurisdiccion sanitaria #3

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.