



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## **SUPERVISION DEL PROGRAMA PROSPERA**

### **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**

octubre

#### **Tipo de viaje**

Local

### **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**

COCOYOL

**Motivo del encargo o comisión**

SUPERVISAR EL PROGRAMA PROSPERA

**Fecha de salida**

10/24/2018 - 07:00

**Fecha de regreso**

10/24/2018 - 19:00

**Datos de la partida**

**Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

200.00

**Viáticos comprobados**

200.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

200.00

**Recurso económico**

Federal

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

200.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

SE ACUDE AL CENTRO DE SALUD DE COCOYOL CON MOTIVO DE REALIZAR SUPERVISION POR PARTE DEL PROGRAMA PROSPERA, SE REvisa EL TARJETERO DE CONTROL NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y DE MUJERES EMBARAZADAS Y LACTANTES.

**Resultados obtenidos**

EN LAS TARJETAS DE CONTROL NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SE ENCUENTRAN ACTUALIZADAS, CUENTAN CON LA FECHA DE PROGRAMACIÓN DE LA PRÓXIMA CONSULTA, EN LOS EXPEDIENTES FALTA ACTUALIZAR HISTORIAS CLÍNICAS INDIVIDUALES ASÍ COMO COMPLETARLAS.

**Contribuciones**

SE ORIENTA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO ADECUADO DE LOS FORMATOS DEL PROGRAMA PROSPERA.

**Conclusiones**

LAS SUPERVISIONES NOS AYUDAN A MEJORAR EL MANEJO DEL PROGRAMA PARA BENEFICIO DE LAS TITULARES Y SUS FAMILIAS.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2018-11-12

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

RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

200.00

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.