



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# TRASLADAR Y APOYAR AL PERSONAL DE EQUIPO ZONAL EN LAS FUNCIONES DE SUPERVISAR EL CSR DE LA LOCALIDAD DE CHANCA DERREPENTE

## 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

### 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**

CHANCA DERREPENTE

**Motivo del encargo o comisión**

TRASLADAR Y APOYAR AL PERSONAL DE EQUIPO ZONAL EN LAS FUNCIONES DE SUPERVISAR EL CSR DE LA LOCALIDAD DE CHANCA DERREPENTE

**Fecha de salida**

10/26/2018 - 08:00

**Fecha de regreso**

10/27/2018 - 08:00

**Datos de la partida**

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**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**

TRASLADE Y APOYE AL EQUIPO ZONAL EN SUS FUNCIONES DE SUPERVISAR EL CSR DE LA LOCALIDAD DE CHANCA DERREPENTE

**Resultados obtenidos**

SE LOGRARON LOS OBJETIVOS DE LA COMISION

**Contribuciones**

SE MEJORA LAS CONDICIONES Y SE MEJORA LA CALIDAD DEL SERVICIO AL ESTAR EN CONSTANTE VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE SUS LABORES

**Conclusiones**

SE REALIZO CON ÉXITO LA COMISIÓN

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2018-11-26

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

Departamento Administrativo

**Importe total de la comisión**

100.00

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.