



**SABGOB**  
**SECRETARÍA**  
**ANTICORRUPCIÓN**  
**Y BUEN GOBIERNO**

## **MEDICO GENERAL**

### 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**

noviembre

#### **Tipo de viaje**

Nacional

### 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**

CHETUMAL

**Motivo del encargo o comisión**

REUNION ESTATAL DE CAPACITACION Y EVALUACION DEL FAM 2018

**Fecha de salida**

11/06/2018 - 07:00

**Fecha de regreso**

11/07/2018 - 07:00

**Datos de la partida**

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

435.00

**Recurso económico**

Federal

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

435.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

SE ACUDIÓ A LA CIUDAD DE CHETUMAL CON MOTIVO DE LA REUNIÓN ESTATAL DEL FAM, PARA ANALIZAR AVANCES Y LOGROS DEL AÑO EN CURSO

**Resultados obtenidos**

ANALIZANDO LOS DATOS SE NOS CAPACITO EN EL CORRECTO LLENADO DE FORMATOS OFICIALES PARA QUE LA INFORMACIÓN GENERADA ESTE HOMOLOGADA ENTRE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL FAM

**Contribuciones**

SE PRESENTARON DIFERENTES DUDAS PARA TENER UN PANORAMA CLARO DE LO QUE SE NOS PIDE EN CADA FORMATO DEL CUAL SURGE NUESTRA INFORMACIÓN HACIA LAS DIFERENTES AUTORIDADES

**Conclusiones**

SE LLEGO A UN ACUERDO ENTRE TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROGRAMA FAM PARA EL CORRECTO LLENADO DE FORMATOS

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2018-11-27

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

RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

435.00

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.