



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **SUPERVISAR LA UNIDAD MEDICA DE FRANCISCO J. MUJICA**

## **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**

septiembre

### **Tipo de viaje**

Local

### **Número de personas acompañantes**

0

## **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

FRANCISCO J. MUJICA

### Motivo del encargo o comisión

SUPERVISAR LA UNIDAD MEDICA FRANCISCO J. MUJICA DEBIDO AL PROCESO DE RE-ACREDITACIÓN.

### Fecha de salida

09/24/2018 - 07:00

### Fecha de regreso

09/25/2018 - 07:00

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de viáticos

870.00

### Recurso económico

Mixto

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

0.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

SUPERVISAR Y EVALUAR EL EQUIPO MEDICO, EL SERVICIO DEL PERSONAL Y LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD.

### Resultados obtenidos

SE EVALUO LA INTEGRACIÓN DEL PERSONAL, ASI COMO LAS CONDICIONES OPTIMAS DE LOS EQUIPOS

### Contribuciones

SE REALIZO LA SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD MEDICA PARA REALIZAR MEJORAS, VERIFICAR EL MANTENIMIENTO DEL MATERIAL Y MOBILIARIO FALTANTE PARA REALIZAR LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES.

### Conclusiones

SE REALIZARON LAS RECOMENDACIONES NECESARIAS PARA LAS MEJORAS DE LA UNIDAD MEDICA DEBIDO AL PROCESO DE RE-ACREDITACIÓN.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2018-09-28

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

Coordinación de innovación y calidad.

### Importe total de la comisión

870.00

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.