



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **ACUDIR A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO A RECIBIR CAPACITACIÓN ESTATAL**

## 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**

2019

### **Periodo que se reporta**

enero

### **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**

CHETUMAL

**Motivo del encargo o comisión**

COMISIÓN ESTATAL

**Fecha de salida**

01/08/2019 - 06:00

**Fecha de regreso**

01/08/2019 - 04:00

Datos de la partida

**Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

**Hospedaje**

0.00

**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 ACUDE A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO CON LA FINALIDAD DE RECIBIR CAPACITACIÓN POR PARTE DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

**Resultados obtenidos**

SE ACUDE A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO CON LA FINALIDAD DE RECIBIR CAPACITACIÓN POR PARTE DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

**Contribuciones**

SE ACUDE A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO CON LA FINALIDAD DE RECIBIR CAPACITACIÓN POR PARTE DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

**Conclusiones**

SE ACUDE A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO CON LA FINALIDAD DE RECIBIR CAPACITACIÓN POR PARTE DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

Datos de la información

**Periodo de actualización**

enero - marzo

**Fecha de validación de la información**

2019-01-09

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

COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

**Nota**

NINGUNA

**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.