



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# Trabajo con el GAM en activación física y supervision

## 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

febrero

### 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**

Dzoyola

## **Motivo del encargo o comisión**

Atención al GAM en activación física y supervisión

## **Fecha de salida**

02/20/2019 - 07:00

## **Fecha de regreso**

02/21/2019 - 07:00

## Datos de la partida

### **Viáticos comprobados**

1.00

### **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**

Platica de beneficios y ejercicios recomendados de la actividad física e implementación de la misma con dinámicas grupales y ejercicios aerobicos y supervisión de lo relacionado en pacientes crónicos

### **Resultados obtenidos**

Concientización de los integrantes y participación positiva

### **Contribuciones**

Hábitos de salud, Autocuidado y Educación en salud

### **Conclusiones**

mejoramiento en el control de su enfermedad crónica y crear hábitos de la actividad física con mejoras en su actitud para aplicarlo en su vida cotidiana

## Datos de la información

### **Periodo de actualización**

enero - marzo

### **Fecha de validación de la información**

2019-02-21

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

unidad administrativa

**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.