



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## **Brindar atención de primer nivel de enfermería y promoción a la salud a las comunidades lejanas**

### **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

### **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

Varias comunidades de felipe carrillo puerto y jose maria morelos

## Motivo del encargo o comisión

Realizar actividades de enfermería para la promoción de la salud, mediante el programa FAM

## Fecha de salida

02/07/2019 - 08:00

## Fecha de regreso

02/24/2019 - 08:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

4500.00

### Partidas Adicionales

### Importe ejercido por partida

0.00

### Recurso económico

Federal

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

4500.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

Apoyo a la consulta externa, y actividades de promoción a la salud

### Resultados obtenidos

Se cumplen con las acciones correspondientes al programa FAM

### Contribuciones

Se cumple con el objetivo del programa FAM

### Conclusiones

Se brinda atención médica y de promoción a la salud a las comunidades de difícil acceso

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2019-02-25

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

Área administrativa

**Importe total de la comisión**

4500.00

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.