



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES

### Datos Generales

**Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

**Tipo de servidor publico**

No titular

**Tipo de responsable del gasto**

Comisión con gasto mixto

**Ejercicio**

2019

**Periodo que se reporta**

mayo

**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**

Chetumal

**Municipio de origen**

Othón P. Blanco

**País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

ROVIROSA, BOTES, COCOYOL, CACAO, ALLENDE

### Motivo del encargo o comisión

ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES

### Fecha de salida

05/02/2019 - 07:30

### Fecha de regreso

05/16/2019 - 06:00

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de pasaje terrestre

3500.00

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

3500.00

### Hospedaje

0.00

### Viáticos comprobados

3500.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

3500.00

### Recurso económico

Federal

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

3500.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

BUSQUEDA DE FEBRILES EN LA LOCALIDAD

### Resultados obtenidos

SE LOGRO COMPLETAR EL PLAN DE TRABAJO ESTABLECIDO PARA LA LOCALIDAD

### Contribuciones

SE REALIZARON OBSERVACIONES Y MODIFICACIONES AL PLAN DE TRABAJO DURANTE EL CURSO DE LAS JORNADAS LABORALES SIEMPRE CON EL OBJETIVO DE CUMPLIR CON EL PLAN

### Conclusiones

SE LOGRA TERMINAR CON EL PLAN DE TRABAJO, REALIZANDO LA BUSQUEDA DE PERSONAS FEBRILES EN LAS ZONAS DELIMITADAS. EN BUSQUEDA DE ENFERMOS POTENCIALES DE PALUDISMO

## Datos de la información

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2019-06-04

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

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NUMERO 1

**Importe total de la comisión**

3500.00

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.