



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **ACOMPAÑAMIENTO A LA SUPERVISION QUE REALIZARA LA COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN Y CALIDAD ESTATAL EN LA LOCALIDAD DE LA UNIÓN, CALDERÓN Y ROVIROSA**

## 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**

junio

### **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**

UNION, CALDERON Y ROVIROSA

**Motivo del encargo o comisión**

ACOMPAÑAMIENTO A LA SUPERVISION QUE REALIZARA LA COORDINACIÓN DE INNOVACIÓN Y CALIDAD ESTATAL EN LA LOCALIDAD DE LA UNIÓN, CALDERÓN Y ROVIROSA

**Fecha de salida**

06/17/2019 - 07:00

**Fecha de regreso**

06/17/2019 - 19:00

Datos de la partida

**Importe ejercido por partida de viáticos**

435.00

**Recurso económico**

Mixto

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

435.00

**Importe total no erogado**

0.00

Reportes

**Actividades realizadas**

SUPERVISAR EL ORDEN DEL TARJETERO DE CRÓNICOS, EL SIC Y LAS TARJETAS DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

**Resultados obtenidos**

SE ENCONTRÓ EN DESORDEN LAS TARJETAS Y EL TARJETERO EN LAS TRES LOCALIDADES

**Contribuciones**

SE ACOMODO EL TARJETERO Y SE PUSO EN ORDEN LAS TARJETAS EN LAS TRES LOCALIDADES

**Conclusiones**

SE DEJARON LAS RECOMENDACIONES NECESARIAS PARA QUE LA UNIDAD TENGA EN ORDEN TODOS LOS RUBROS PARA LOS PACIENTES CRÓNICOS

Datos de la información

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2019-06-21

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

FINANCIEROS

**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.