



# Participar en la “Caravana del Bienestar” para realizar exploraciones mamarias y toma de citologías

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

#### Tipo de servidor publico

No titular

#### Tipo de responsable del gasto

Comisión costada por el sujeto obligado

#### Ejercicio

2024

#### Periodo que se reporta

julio

#### 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

Puerto Morelos del Municipio de Puerto Morelos

**Motivo del encargo o comisión**

Participar en la "Caravana del Bienestar" para realizar exploraciones mamarias y toma de citologías

**Fecha de salida**

07/19/2024 - 04:00

**Fecha de regreso**

07/19/2024 - 22:30

**Datos de la partida**

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

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos ministrados**

325.71

**Viáticos comprobados**

325.71

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

325.71

**Viáticos en el país**

En caso de que se haya seleccionado la partida 3751 VIÁTICOS EN EL PAÍS, proporcione los siguientes datos:

**Alimentación**

325.71

**Arrendamiento de Vehículos**

0.00

**Recurso económico**

Estatat

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

325.71

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2024-07-20

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Participé en la "Caravana del Bienestar" para realizar exploraciones mamarias y toma de citologías

**Resultados obtenidos**

TOMÉ CITOLOGÍAS Y EXPLORACIONES DE MAMA A LAS MUJERES QUE ACUDIERON A LA BRIGADA. DURANTE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA PROMOCIONÉ LA AUTOEXPLORACIÓN Y LOS SIGNOS DE CÁNCER DE MAMA, ADEMÁS DE QUE INVITÉ A LAS MUJERES A CONTINUAR CON SUS DETECCIONES EL SIGUIENTE AÑO.

**Contribuciones**

PROMOCIONÉ LA SALUD DE LA MUJER A LAS PERSONAS QUE ESTABAN EN ESPERA DE LOS SERVICIOS.

**Conclusiones**

SE LES BRINDÓ EL SERVICIO A TODAS LAS PERSONAS QUE LO SOLICITARON Y SE CUMPLIERON LOS OBJETIVOS ESPERADOS DE LA BRIGADA DE SALUD.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de actualización de la información**

2024-07-20

**Fecha de validación de la información**

2024-07-20

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

DIRECCIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN INTEGRAL Y DIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS

**Importe total de la comisión**

325.71

**Nombre completo**

ANA CRISTINA ESTRADA JERONIMO

**Cargo**

ENFERMERA

**COMISIONADO**

*(Nombre y firma)*

Ana Cristina Estrada Jeronimo 

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.