



GOBIERNO DEL ESTADO  
2022 | 2027

**SABGOB**

SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

## **Participar en la “Brigada de Salud de Atención Comunitaria” como apoyo a la Dirección de Atención Visual en la recepción de documentos, entrega de lentes y evidencia fotográfica**

### Datos Generales

#### **Instancia Gubernamental**

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

#### **Tipo de servidor publico**

No titular

#### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión costeada por el sujeto obligado

#### **Ejercicio**

2025

#### **Periodo que se reporta**

agosto

#### **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**

MAYA BALAM DEL MUNICIPIO DE BACALAR

**Motivo del encargo o comisión**

Participar en la "Brigada de Salud de Atención Comunitaria" como apoyo a la Dirección de Atención Visual en la recepción de documentos, entrega de lentes y evidencia fotográfica

**Fecha de salida**

08/21/2025 - 07:00

**Fecha de regreso**

08/21/2025 - 16:00

**Datos de la partida**

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

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos ministrados**

339.42

**Viáticos comprobados**

339.42

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

339.42

**Viáticos en el país**

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

**Alimentación**

339.42

**Arrendamiento de Vehículos**

0.00

**Recurso económico**

Estatal

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

339.42

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2025-09-01

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Participe en la "Brigada de Salud de Atención Comunitaria" como apoyo a la Dirección de Atención Visual en la recepción de documentos, entrega de lentes y evidencia fotográfica

**Resultados obtenidos**

- Recepcione la documentación de los usuarios atendidos.
- Realice la entrega de lentes.
- Brinde información sobre el servicio.
- Se tomo evidencia fotográfica.

**Contribuciones**

- Brinde información sobre el cuidado de los lentes
- Brinde información sobre el cuidado de su visión.

**Conclusiones**

- Se cumplió con el objetivo de los usuarios atendidos durante el proceso, brindado un servicio de calidad.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de actualización de la información**

2025-09-01

**Fecha de validación de la información**

2025-09-01

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

DIRECCION DE SALUD Y ATENCION INTEGRAL Y DIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS.

**Importe total de la comisión**

339.42

**Nombre completo**

ANTONIO HUMBERTO LUNA RUIZ

**Cargo**

ENFERMERO

*Antonio Humberto L R*

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.

Antonio Humberto L R