

# jornada del programa de cáncer de la mujer en 3 reyes lázaro cárdenas

# **Datos Generales**

## **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 2

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

**Ejercicio** 

2020

Periodo que se reporta

febrero

Tipo de viaje

Nacional

Número de personas acompañantes

٠

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

cancun

Municipio de origen

Benito Juárez

País de destino

#### Estado de destino

Ouintana Roo

#### Ciudad de destino

3 reves mip.l.cardenas

# Motivo del encargo o comisión

jornada del programa de cáncer de la mujer

#### Fecha de salida

02/28/2020 - 07:00

## Fecha de regreso

02/28/2020 - 18:00

# Datos de la partida

# Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

## Hospedaje

0.00

# Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

#### Recurso económico

Estatal

# Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

435.00

# Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### Actividades realizadas

se realiza una jornada de salud en el programa cáncer de la mujer en el c.s. de 3 reyes mpio.de lázaro cárdenas

#### **Resultados obtenidos**

asistieron pacientes mujeres a realizarse estudios de papanicoloa y a exploración de mama en la jornada del programa cáncer de la mujer

#### **Contribuciones**

el personal del c.s. contribuyo a las detecciones de papanicoloa y exploración de mama

#### **Conclusiones**

se realizaron tomas de papanicoloa y exploración de mama. de lo cual se trajieron a la jurisdicción sanitaria y se pasaron para la nacionalizan con la citotecnologa y dar los resultados en los próximos días.

# Datos de la información

## Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2020-03-24

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

#### **RECURSOS 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.