



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Servicios Estatales de Salud

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2020

Periodo que se reporta

abril

Tipo de viaje

Nacional

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

Campeche

Ciudad de destino

CAMPECHE

Motivo del encargo o comisión

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Fecha de salida

05/06/2020 - 09:00

Fecha de regreso

05/06/2020 - 09:00

Datos de la partida

Importe ejercido por partida de viáticos

970.00

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

970.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Resultados obtenidos

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Contribuciones

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Conclusiones

ACUDIR AL CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGÍA DE CAMPECHE PARA ASISTIR POR MEDICAMENTO ONCOLÓGICO PROPIO DE DONACIÓN DE LA UMA DEL HOSPITAL GENERAL DE CHETUMAL

Datos de la información

Periodo de actualización

abril - junio

Fecha de validación de la información

2020-05-06

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

AREA ADMINISTRATIVA

Importe total de la comisión

970.00

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.