

# **VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN**

# **Datos Generales**

#### **Instancia Gubernamental**

Universidad Autónoma de Quintana Roo

Tipo de servidor publico

Tipo de responsable del gasto

Comisión con gasto mixto

**Ejercicio** 

2023

Periodo que se reporta

octubre

Tipo de viaje

Local

Número de personas acompañantes

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

Benito Juárez

País de destino

#### Estado de destino

Ouintana Roo

#### Ciudad de destino

**CANCUN** 

# Motivo del encargo o comisión

VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN

#### Fecha de salida

10/12/2023 - 05:44

#### Fecha de regreso

10/12/2023 - 22:44

# Datos de la partida

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

0.00

#### Hospedaje

0.00

#### Viáticos comprobados

926.00

#### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

926.00

### Recurso económico

Estatal

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

926.00

#### Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### **Actividades realizadas**

VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN PARA LA APERTURA DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA

#### **Resultados obtenidos**

VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN PARA LA APERTURA DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA

# Contribuciones

DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN PARA LA APERTURA DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA

#### **Conclusiones**

VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN PARA LA APERTURA DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERIA

# Datos de la información

#### Periodo de actualización

octubre - diciembre

#### Fecha de validación de la información

2023-10-19

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

DIVISION DE CIENCIAS DE LA SALUD

# Importe total de la comisión

926.00

### **Nombre completo**

VISITA DE DIAGNOSTICO DE APERTURA EN CAMPUS CANCUN

#### Cargo

DIRECTORA DE LA DIVISION DE CIENCIS DE LA SALUD

## **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.