



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## Actividades de Promoción

### Datos Generales

**Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

**Tipo de servidor publico**

No titular

**Tipo de responsable del gasto**

Comisión con gasto mixto

**Ejercicio**

2024

**Periodo que se reporta**

abril

**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**

La Unión, Calderón, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Rojo Gómez, Álvaro Obregón nvo, Álvaro Obregón vjo, Butron

**Motivo del encargo o comisión**

Actividades de Promoción en las localidades de La Unión, Calderón, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Rojo Gómez, Álvaro Obregón nvo, Álvaro Obregón vjo, Butron

**Fecha de salida**

04/01/2024 - 07:00

**Fecha de regreso**

04/16/2024 - 16:00

Datos de la partida

**Importe ejercido por partida de viáticos**

3850.00

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

0.00

**Importe total no erogado**

0.00

Reportes

**Actividades realizadas**

Actividades de Promoción en las localidades de La Unión, Calderón, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Rojo Gómez, Álvaro Obregón nvo, Álvaro Obregón vjo, Butron

**Resultados obtenidos**

.

**Contribuciones**

.

**Conclusiones**

Actividades de Promoción en las localidades de La Unión, Calderón, Revolución, Rovirosa, Cocoyol, Cacao, Pucté, Rojo Gómez, Álvaro Obregón nvo, Álvaro Obregón vjo, Butron

Datos de la información

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2024-04-12

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

.

**Importe total de la comisión**

3850.00

**Nombre completo**

JOSE EDUARDO RICALDE PECH

**Cargo**

Técnico en Programas de 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.