

# RECOGER MATERIAL FARMACEUTICO Y SOLUCIONES EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE TULUM, Q. ROO.

# **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** 

2024

Periodo que se reporta

mayo

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

Playa del Carmen

Municipio de origen

Solidaridad

#### País de destino

México

#### Estado de destino

Ouintana Roo

#### Ciudad de destino

**TULUM** 

#### Motivo del encargo o comisión

RECOGER MATERIAL FARMACEUTICO Y SOLUCIONES EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE TULUM, Q. ROO.

#### Fecha de salida

05/10/2024 - 16:00

## Fecha de regreso

05/11/2024 - 04:00

# Datos de la partida

#### Importe ejercido por partida de viáticos

0.00

#### **Partidas Adicionales**

#### Importe ejercido por partida

0.00

#### Importe ejercido por partida

0.00

#### Recurso económico

Estatal

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

0.00

#### Importe total no erogado

0.00

# Reportes

#### **Actividades realizadas**

RECOGER MATERIAL FARMACEUTICO Y SOLUCIONES EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE TULUM, Q. ROO.

#### **Resultados obtenidos**

SE LOGRO LA RECOLECCION DEL MATERIAL FARMACEUTICO Y SOLUCIONES EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE TULUM, Q. ROO. EN TIEMPO Y FORMA

#### **Contribuciones**

SE MANEO A LA CIUDAD DE TULUM, Q. ROO RUMBO AL HOSPITAL GENERAL AL AREA DE FARMACIA PARA RECOGER MATERIAL FARMACEUTICO Y SOLUCIONES.

#### **Conclusiones**

SE LOGRO LA COMISION

# Datos de la información

#### Periodo de actualización

abril - junio

#### Fecha de validación de la información

2024-05-13

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

**RECURSOS FINANCIEROS** 

## Importe total de la comisión

325.00

### **Nombre completo**

PAUL OMAR DZUL MENDOZA

#### Cargo

CHOFER

### **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.