



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2024

Periodo que se reporta

septiembre

Tipo de viaje

Local

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

FELIPE CARRILLO PUERTO

Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

CANCUN

Motivo del encargo o comisión

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Fecha de salida

09/05/2024 - 07:00

Fecha de regreso

09/06/2024 - 07:00

Datos de la partida

Hospedaje

977.13

Viáticos ministrados

2.00

Viáticos comprobados

2.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

526.96

Recurso económico

Federal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

1504.09

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Resultados obtenidos

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Contribuciones

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Conclusiones

ASISTIR AL CURSO TALLER DE ATENCION DE EMERGENCIAS EN SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2024-09-09

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

ADMINISTRACION

Importe total de la comisión

1504.09

Nombre completo

YESENIA BERENICE PIÑA TILAN

Cargo

SOPORTE ADMINISTRATIVO

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.