



**INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS**

RAMO	SECRETARIA DE SALUD	FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Comisión de Conciliación y Arbitraje Medico del Estado de Campeche	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD	CAMECAM.CA/0004/2019	13	2	2019

NOMBRE	María Candelaria Quen Vargas	NO. DE EMPLEADO
PUESTO	Auxiliar Tecnico	26821

TIPO VIÁTICO	TRANSPORTE	PERIODO		LUGAR: ORIGEN-DESTINO
TIPO RECURSO	CLAVE PRESUPUESTAL		DÍAS	IMPORTE
LOCAL	TERRESTRE	8/2/2019	8/2/2019	ORIGEN: CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO DESTINO: HECELCHAKÁN, CAMPECHE, MEXICO
ESTADIAL	21-11090518517A136000E094011803480C115A3751	0.5		422.00
<b>TOTAL:</b>				<b>422.00</b>

**OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR**

Plática: conociendo la CCAMECAM en el H. Ayuntamiento del Municipio de Hecelchakan

**PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

PLÁTICA EN EL PALACIO MUNICIPAL DE HECELCHAKÁN Y REUNIÓN PARA FIRMA DE CONVENIO ENTRE EL MUNICIPIO Y ESTA DEPENDENCIA.

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO CONTRARIO.

El importe que no se compruebe con documentación que reúna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor público autoriza a la unidad ejecutora a reportarlo como un ingreso

**DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO**

**VIATICOS**

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
VIÁTICOS	Alimentación	AAA17905-81F8-4D71-9A8A-D1D89421F7C1	08/02/19	GAPE860530EE1	RESTAURANTE	\$400.00
VIÁTICOS	REINTEGRO TRANSFERENCIA/DEPÓSITO BANCARIO	76806	13/02/19	NA	NA	\$22.00
<b>TOTAL</b>						<b>\$422.00</b>

**INFORMA**

María Candelaria Quen Vargas  
Auxiliar Tecnico

**VO. BO.**

Lic. Mónica Adelina Arroyo Castillo  
Coordinadora Administrativa de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Campeche

**AUTORIZA**

DR. Alberto Jose Ruiz Rodriguez  
Comisionado Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Campeche.