



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

## TRASLADO DE PACIENTE 748

### 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

2021

#### Periodo que se reporta

octubre

#### 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

MERIDA YUCATAN

**Motivo del encargo o comisión**

TRASLADO DE PACIENTE

**Fecha de salida**

10/23/2021 - 10:50

**Fecha de regreso**

10/24/2021 - 07:50

**Datos de la partida**

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

435.00

**Recurso económico**

Estatal

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

435.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

SE ACOMPAÑA AL PACIENTE DE NOMBRE SALAZAR COBA ARELY LISSET CON DX. POSQX NLPC DERECHO COLOCACION DE NEFOSTOMIA DERECHA SANGRADO ALTO

**Resultados obtenidos**

SE ENVIA A OTRA UNIDAD PARA UNA MEJOR ATENCION MEDICA

**Contribuciones**

SE BRINDAN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS DURANTE EL TRASLADO

**Conclusiones**

SE CONCLUYE CON EXITO LA EN COMIENDA

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

octubre - diciembre

**Fecha de validación de la información**

2021-10-25

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

AREA DE RECURSOS FINANCIEROS DEL HOSPITAL GENERAL DE FELIPE CARRILLO PUERTO

**Importe total de la comisión**

435.00

**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.