



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## REALIZAR TRAMITES 13

### 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**

2022

#### **Periodo que se reporta**

enero

#### **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**

Felipe Carrillo Puerto

#### **Municipio de origen**

Felipe Carrillo Puerto

#### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

PLAYA DEL CARMEN

### Motivo del encargo o comisión

REALIZAR TRAMITES

### Fecha de salida

01/12/2022 - 08:00

### Fecha de regreso

01/12/2022 - 18:00

## 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

TRASLADARSE AL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION DEL HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE PLAYA DEL CARMEN CON EL FIN DE LLEVAR DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE DEL HOSPITAL GENERAL DE FELIPE CARRILLO PUERTO.

### Resultados obtenidos

REALIZACIÓN DE TRAMITES Y ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN EN TIEMPO Y FORMA

### Contribuciones

SE ENTREGA DOCUMENTACIÓN NECESARIA

### Conclusiones

SE CONCLUYE CON LA COMISIÓN DE MANERA EXITOSA Y SE RETORNA A LA UNIDAD.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2022-01-15

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

DEPARTAMENTO DE REC. 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.