



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **ACUDIR A SUPERVISAR ACCIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE MANTENIMIENTO**

## 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**

2023

### **Periodo que se reporta**

julio

### **Tipo de viaje**

Local

### **Número de personas acompañantes**

0

## 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

ANDRES, QUINTANA ROO

### Motivo del encargo o comisión

ACUDIR A SUPERVISAR ACCIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE MANTENIMIENTO

### Fecha de salida

07/10/2023 - 07:00

### Fecha de regreso

07/11/2023 - 07:00

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de pasaje terrestre

100.00

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

100.00

### Recurso económico

Estatal

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

100.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

ACUDIR A SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MEDICA

### Resultados obtenidos

ACUDIR A SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MEDICA

### Contribuciones

ACUDIR A SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MEDICA

### Conclusiones

ACUDIR A SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MEDICA

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2023-07-12

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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION

**Importe total de la comisión**

100.00

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.