



**SABGOB**  
**SECRETARÍA**  
**ANTICORRUPCIÓN**  
**Y BUEN GOBIERNO**

## **TRASLADO PACIENTE**

### Datos Generales

#### **Instancia Gubernamental**

Secretaría de Salud

#### **Tipo de servidor publico**

Titular

#### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

#### **Ejercicio**

2024

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

marzo

#### **Tipo de viaje**

Nacional

#### **Número de personas acompañantes**

3

#### **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**

JOSE MARIA MORELOS

#### **Municipio de origen**

José María Morelos

#### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

## Ciudad de destino

CHETUMAL

## Motivo del encargo o comisión

PACIENTE CRITICO

## Fecha de salida

03/05/2024 - 21:40

## Fecha de regreso

03/06/2024 - 03:55

## Datos de la partida

### Importe ejercido por partida de viáticos

200.00

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

200.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

PACIENTE QUE SE TRASLADA A OYTRA UNIDAD POR ESTADO DEKICADO, PACIENTE CONSCIENTE.

### Resultados obtenidos

SE VALORA CADA 15 MINUTOS TANTO AREA DE ENFERMERIA COMO MEDICO. TOMA DE T/A CADA 15 MNTS, VIGILANCIA CONTINUA.

### Contribuciones

SE COLOCA PAQUETE GLOBULAR EN EL CAMINO.

### Conclusiones

SE ENTREGA PACIENTE DELICADA.

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2024-03-08

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

RECURSOS HUMANOS.

### Importe total de la comisión

200.00

### Nombre completo

KEILA ALAI POOT ESTRELLA

### Cargo

ENFERMERA

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.