



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **ENTREGA DE INFORMACION MENSUAL EN LA OFICINAS CENTRALES Y OFICINAS DE BENEFICIENCIA EN LA CIUDAD DE CHETUMAL.QUINTANA ROO**

## Datos Generales

### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 2

### **Tipo de servidor publico**

Titular

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

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

### **Ejercicio**

2024

### **Periodo que se reporta**

julio

### **Tipo de viaje**

Nacional

## Datos de la comisión

### **País de origen**

México

### **Estado de origen**

Quintana Roo

### **Ciudad de origen**

Chetumal

### **Municipio de origen**

Isla Mujeres

### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

## Ciudad de destino

CHETUMAL

## Motivo del encargo o comisión

ENTREGA DE INFORMACION MENSUAL EN LA OFICINAS CENTRALES Y OFICINAS DE BENEFICIENCIA EN LA CIUDAD DE CHETUMAL.QUINTANA ROO

## Fecha de salida

07/01/2024 - 22:30

## Fecha de regreso

07/03/2024 - 22:30

## Datos de la partida

### Hospedaje

700.00

### Viáticos ministrados

0.00

### Viáticos comprobados

228.50

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

228.50

## Viáticos en el país

En caso de que se haya seleccionado la partida 3751 VIÁTICOS EN EL PAÍS, proporcione los siguientes datos:

### Alimentación

228.50

### Arrendamiento de Vehículos

0.00

### Recurso económico

Federal

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

928.50

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

ENTREGA DE INFORMACION MENSUAL EN LA OFICINAS CENTRALES Y OFICINAS DE BENEFICIENCIA EN LA CIUDAD DE CHETUMAL.QUINTANA ROO

### Resultados obtenidos

SE ENTREGA LA INFORMACION MENSUAL EN LA OFICINAS CENTRALES, EN EL DEPTO DE ADMINISTRACION,

FINANCIEROS, RECURSOS HUMANOS Y OFICINAS DE BENEFICIENCIA EN LA CIUDAD DE CHETUMAL.QUINTANA ROO

**Contribuciones**

SE ENTREGA LA INFORMACION EN TIEMPO Y FORMA

**Conclusiones**

SE CONCLUYE LA ENTREGADE INFORMACION SATISFACTORIAMENTE

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2024-07-08

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

HOSPITAL INTEGRAL ISLA MUJERES

**Importe total de la comisión**

928.50

**Nombre completo**

CARLOS MANUEL GAMBOA ORTIZ

**Cargo**

ADMINISTRADOR

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.