



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

TRASLADO DE UN PACIENTE 731

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

2024

Periodo que se reporta

julio

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

Chetumal

Motivo del encargo o comisión

TRASLADO DE UN PACIENTE

Fecha de salida

07/15/2024 - 17:00

Fecha de regreso

07/16/2024 - 02:00

Datos de la partida

Viáticos ministrados

0.00

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

326.00

Recurso económico

Estatad

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

326.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

Por este medio, me permito comunicarle que el día 15 de Julio del presente año, deberá realizar la siguiente comisión:
Trasladar a un paciente con DX: Crisis convulsivas/ TCE/ HAS Descontrolada, se recibe al paciente en el IMSS de Chetumal, posteriormente se entrega al segundo paciente con DX: Pb. Fx. Proceso temporal de osseo zigmatico, posteriormente se retorna al Hospital General de Felipe Carrillo Puerto.

Resultados obtenidos

Se recibe al paciente en tiempo y forma.

Contribuciones

se brinda los cuidados necesarios de enfermería durante el traslado.

Conclusiones

se concluye satisfactoriamente con la encomienda.

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2024-07-25

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

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS

Importe total de la comisión

326.00

Nombre completo

GABRIEL ERNESTO REYES ANDRADE

Cargo

ENFERMERO

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.