



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## TRASLADO DE UN PACIENTE 879

### 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

agosto

#### 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**

08/24/2024 - 17:20

**Fecha de regreso**

08/25/2024 - 02:20

**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**

Estatat

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

326.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Trasladar a un paciente con Dx. Crisis Hipertensiva, se recibe al paciente en el IMSS de Chetumal y se retorna al hospital general de Felipe Carrillo Puerto.

**Resultados obtenidos**

Se recibe al paciente en tiempo y forma en la unidad médica.

**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**

2024-08-27

**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**

EYNER ALONSO COHUO DZUL

**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.