

# 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** 

2025

Periodo que se reporta

enero

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

01/05/2025 - 22:30

# Fecha de regreso

01/06/2025 - 22:30

# Datos de la partida

# Hospedaje

700.00

#### Viáticos ministrados

0.00

#### Viáticos comprobados

456.00

#### Viáticos no comprobables

0.00

# Importe ejercido por partida de viáticos

1156.00

# Viáticos en el país

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

# **Alimentación**

456.00

#### Recurso económico

Federal

# Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

1156.00

# Importe total no erogado

0.00

# Reportes

### **Actividades realizadas**

ENTREGA DE INFORMACION MENSUAL EN SECRETARIA DE SALUD Y BENEFICENCIA PUBLICA EN LA CUIDAD DE CHETUMAL

#### Resultados obtenidos

SE ENTREGA LA INFORMACION MENSUAL DE LOS DEPARTAMENTOS DE INGRESOS E EGRESOS EN SECRETARIA DE SALUD Y BENEFICENCIA PUBLICA EN LA CUIDAD DE CHETUMAL

#### **Contribuciones**

SE ENTREGA LA INFORMACION EN TIEMPO Y FORMA SEGUN EL CALENDARIO ESTABLECIDO

#### **Conclusiones**

INCLUYE LA ENTREGA DE INFORMACION SATISFACTORIAMENTE

# Datos de la información

#### Periodo de actualización

enero - marzo

#### Fecha de validación de la información

2025-01-14

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

HOSPITAL INTEGRAL ISLA MUJERES

# Importe total de la comisión

1156.00

#### Nombre completo

JUAN MANUEL PECH UH

# Cargo

ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL INTEGRAL ISLA MUJERES

#### **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.