



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

# **REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y ENTREGA DE INFORMACION EN LA COORDINACION DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA.**

## 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**

2018

### **Periodo que se reporta**

agosto

### **Tipo de viaje**

Local

## 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, QUINTANA ROO.

### Motivo del encargo o comisión

REALIZAR TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y ENTREGA DE INFORMACION EN LA COORDINACION DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA.

### Fecha de salida

08/20/2018 - 08:00

### Fecha de regreso

08/21/2018 - 08:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

870.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

870.00

### Recurso económico

Estatel

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

870.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

SE REALIZARON TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y ENTREGA DE INFORMACION CORRESPONDIENTE A LA COORDINACION DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA, ASI MISMO SE REALIZO LA ENTREGA DE DIVERSA CORRESPONDENCIA.

### Resultados obtenidos

SE REALIZÓ CON EXITO EL MOTIVO DE LA COMISION

### Contribuciones

SE ENTREGÓ EN TIEMPO Y FORMA LA INFORMACION REQUERIDA Y TRAMITES EN GENERAL.

### Conclusiones

SE TENDRAN RESULTADOS POSITIVOS POSTERIOR A LOS TRAMITES REALIZADOS

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2018-08-27

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

**Importe total de la comisión**

870.00

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.