



**SABGOB**  
**SECRETARÍA**  
**ANTICORRUPCIÓN**  
**Y BUEN GOBIERNO**

## traslado de paciente

### 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**

septiembre

#### **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 paciente

### Fecha de salida

09/18/2018 - 22:00

### Fecha de regreso

09/19/2018 - 06:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

### Partidas Adicionales

#### Importe ejercido por partida

0.00

### Recurso económico

Estatal

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

435.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

DURANTE EL TRASLADO HACIA EL HOSPITAL DE CHETUMAL SE LE DIERON LOS CUIDADOS NECESARIO REQUERIDOS DE ENFERMERIA HACIA EL PACIENTE

### Resultados obtenidos

LLEGA PACIENTE A DESTINO PARA BRINDARLE LA ATENCION QUE NECESITABA

### Contribuciones

SE ENVÍA PACIENTE DE TRASLADO PARA MEJOR ATENCIÓN Y PARA CUIDADOS NECESARIO CORRESPONDIENTES y SE ENTREGA ESTABLE

### Conclusiones

SE TRASLADA PACIENTE DE PANCREATITIS Y LLEGA A DESTINO EN EL HOSPITAL DE CHETUMAL PARA LA ATENCION CORRESPONDIENTE

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2018-09-20

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

RECURSOS FINANCIEROS HOSPITAL GENERAL DE FPE. CARRILLO PUERTO

**Importe total de la comisión**

435.00

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.