



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

## **TRASLADO DE MOBILIARIO**

### Datos Generales

#### **Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

#### **Tipo de servidor publico**

No titular

#### **Tipo de responsable del gasto**

Comisión costeadada por el sujeto obligado

#### **Ejercicio**

2019

#### **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**

Chetumal

#### **Municipio de origen**

Othón P. Blanco

#### **País de destino**

México

## Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

CAOBAS

### Motivo del encargo o comisión

TRASLADO DE MOBILIARIO A UNIDAD MEDICA

### Fecha de salida

07/12/2019 - 07:00

### Fecha de regreso

07/12/2019 - 19:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

435.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

### Recurso económico

Estatal

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

435.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

SE TRASLADA EL MOBILIARIO QUE SE TENIA EN LA UNIDAD ANTIGUA DE CAOABAS, HACIA LA NUEVA UNIDAD QUE SE ENTREGO.

### Resultados obtenidos

LA UNIDAD DE SALUD NUEVA CONTARA CON EL MOBILIARIO QUE TENIA ASIGNADO LA UNIDAD ANTIGUA.

### Contribuciones

SE GARANTIZA EL TRASLADO DE FORMA CUIDADOSA PARA EVITAR DAÑOS EN EL MOBILIARIO Y EQUIPO DE LA UNIDAD DE SALUD.

### Conclusiones

SE HACE UN TRASLADO CUIDADOSO DE TODO EL MOBILIARIO DE LA UNIDAD ANTIGUA A LA NUEVA. GARANTIZANDO QUE ESTE SE PASE SIN DAÑOS Y SIGA FUNCIONAL

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2019-07-16

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

RECURSOS FINANCIEROS

**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.