

ANEXO 5

FORMATO DE OPERACIONES EFECTUADAS NO COMPROBABLES POR  
CONCEPTO DE VIÁTICOS

Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo, 15 día (s) del mes de ENERO del 2025

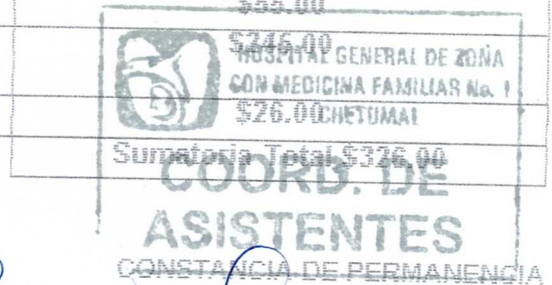
GASPAR ANTONIO PEREIRA SÁNCHEZ  
DIRECTOR HOSPITAL GENERAL DE  
FELIPE CARRILLO PUERTO

PRESENTE

Atiende a lo dispuesto en el Artículo 38, tercer párrafo a los "LINEAMIENTOS PAR EL EJERCICIO, CONTROL Y COMPROBACIÓN DEL GASTO PÚBLICO DESTINADO AL PAGO DE VIÁTICOS, PASAJES Y DEMÁS EROGACIONES RELACIONADAS CON LAS COMISIONES OFICIALES EFECTUADAS POR LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, se expide el presente para efectos de acreditar las operaciones efectuadas no comprobables por concepto de viáticos, por la cantidad de \$326.00 (SON TRESCIENTOS VEINTISÉIS PESOS 00/100 MX), derivadas de la comisión que me fue encomendada, con motivo QUE SE TRASLADO UN PACIENTE que se llevó acabo EL DÍA 15 DEL MES DE ENERO DEL AÑO EN CURSO A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO, en los términos que se detallan a continuación.

| No. De Oficio de Comisión: 61 |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| Monto Total Otorgado          | Monto Equivalente al 100% |
| \$326.00                      | \$326.00                  |

| Desglose de Operaciones Efectuadas No Comprobables por Concepto de Viáticos |                         |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Fecha                                                                       | Concepto                | Importe del Gasto        |
| 15/01/2025                                                                  | AGUA                    | \$55.00                  |
| 15/01/2025                                                                  | TORTA Y ORDEN DE COMIDA | \$245.00                 |
| 15/01/2025                                                                  | YOGURT                  | \$26.00                  |
|                                                                             |                         | Sumatoria Total \$326.00 |



ATENTAMENTE

JOSÉ RAMÓN MARTÍNEZ CORONA  
CHOFER

AUTORIZO

ALINA MARISOL CHUC TUZ  
ADMINISTRADOR DEL HGFCP

SELLO, NOMBRE Y FIRMA  
Dra. Sanchez  
99248463

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD MANIFIESTO QUE LA PRESENTE COMPROBACION DE VIATICOS OTORGADOS SE REALIZO TOMANDO EN CONSIDERACION QUE LAS ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS CORRESPONDEN A ACTIVIDADES OPERATIVAS QUE IMPLICAN ESTAR A DISPOSICION DE LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.