



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

SUPERVISION Y COORDINACION DEL CENTRO DE AUTISMO ZONA NORTE

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión con gasto mixto

Ejercicio

2021

Periodo que se reporta

junio

Tipo de viaje

Nacional

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

CANCUN

Motivo del encargo o comisión

COORDINAR Y SUPERVISAR EL CENTRO DE AUTISMO DE LA ZONA NORTE DEL ESTADO

Fecha de salida

06/23/2021 - 09:56

Fecha de regreso

06/24/2021 - 19:56

Datos de la partida

Viáticos comprobados

1305.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

1305.00

Recurso económico

Estatat

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

1305.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

REUNION CON PAIDOPSIQUIATRA PARA FIRMA Y CONVENIO DE ATENCION A USUARIOS DEL CENTRO DE AUTISMO
ORGANIZACION DE PROCESOS DE ADMISION Y REFERENCIA A TELETON
SUPERVISION DE CASOS
FIRMAS DE EXPEDIENTES DE USUARIOS ATENDIDOS
SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL PERSONAL DEL CENTRO
ENTREGA DE NOMINAS

Resultados obtenidos

SE LOGRO EL ACUERDO CON LA PAIDOPSIQUITRA PARA LA REEFRENCIA DE USUARIOS DEL CENTRO
SE OBTUVO EL ENLACE CON TELETEON
SE VIGILA LA MEJORA CONTINUA DE ATENCION A USUARIOS DEL CENTRO

Contribuciones

MEJORA CONTINUA DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE AUTISMO ZONA NORTE

Conclusiones

OTORGAR MAS Y MEJORES OPORTUNIDADES DE INCLUSION A LOS GRUPOS VULNERABLES

Datos de la información

Periodo de actualización

octubre - diciembre

Fecha de validación de la información

2021-12-08

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

SUBDIRECCION GENERAL DE SALUD Y ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Importe total de la comisión

1305.00

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.