

# PARTICIPÉ EN LA "BRIGADA DE SALUD DE ATENCIÓN COMUNITARIA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA", EN APOYO A LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN VISUAL

## **Datos Generales**

#### **Instancia Gubernamental**

Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia

Tipo de servidor publico

No titular

#### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeada por el sujeto obligado

**Ejercicio** 

2024

Periodo que se reporta

enero

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

MAYA BALAM DEL MUNICIPIO DE BACALAR

#### Motivo del encargo o comisión

PARTICIPÉ EN LA "BRIGADA DE SALUD DE ATENCIÓN COMUNITARIA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA", EN APOYO A LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN VISUAL

#### Fecha de salida

01/23/2024 - 06:30

#### Fecha de regreso

01/23/2024 - 17:00

## Datos de la partida

## Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

#### Hospedaje

0.00

#### Viáticos ministrados

435.00

#### Viáticos comprobados

435.00

#### Viáticos no comprobables

0.00

#### Importe ejercido por partida de viáticos

435.00

# Viáticos en el país

En caso de que se haya seleccionado la partida 3751 VIÁTICOS EN EL PAÍS, proporcione los siguientes datos:

#### **Alimentación**

435.00

#### Arrendamiento de Vehículos

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**

PARTICIPÉ EN LA "BRIGADA DE SALUD DE ATENCIÓN COMUNITARIA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA", EN APOYO A LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN VISUAL

#### **Resultados obtenidos**

RECIBÍ LA DOCUMENTACIÓN DE LAS PERSONAS QUE SOLICITARON EL APOYO DE LENTES.

#### **Contribuciones**

LES OTORGUÉ LOS LENTES DE GRADUACIÓN QUE SE LES DIAGNOSTICÓ Y SE LES OFRECIÓ LENTES DE SOL

#### **Conclusiones**

SE ATENDIERON A LAS PERSONAS QUE ACUDIERON A LA "BRIGADA DE SALUD DE ATENCIÓN COMUNITARIA PARA LA MUJER Y SU FAMILIA" CON EL APOYO DE LENTES GRADUADOS Y LENTES DE SOL, ASÍ MISMO SE LES DIO LA INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE SE OFRECÍAN EN DICHA BRIGADA.

## Datos de la información

#### Periodo de actualización

enero - marzo

#### Fecha de validación de la información

2024-01-29

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

DIRECCIÓN DE SALUD Y ATENCIÓN INTEGRAL

#### Importe total de la comisión

435.00

#### **Nombre completo**

LETICIA AGUILAR CASTRO

#### Cargo

TRABAJADORA SOCIAL

#### **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.