

# APOYO A LA VERIFICACION FISICA DE BIENES MUEBLES PROPIEDAD DE LA CAPA, BAJO RESGUARDO DE ORG. PLAYA DEL CARMEN Y TULUM..

# **Datos Generales**

#### **Instancia Gubernamental**

Comisión de Agua Potable y Alcantarillado

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión sin gasto para el sujeto obligado

**Ejercicio** 

2025

Periodo que se reporta

julio

Tipo de viaje

Local

Número de personas acompañantes

O

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

Solidaridad

#### País de destino

México

#### Estado de destino

Quintana Roo

#### Ciudad de destino

PLAYA DEL CARMEN, TULUM.

## Motivo del encargo o comisión

APOYO A LA VERIFICACION FISICA DE BIENES MUEBLES PROPIEDAD DE LA CAPA, BAJO RESGUARDO DE ORG. PLAYA DEL CARMEN Y TULUM.

#### Fecha de salida

07/15/2025 - 04:00

## Fecha de regreso

07/18/2025 - 12:00

# Datos de la partida

# Hospedaje

3054.00

# Viáticos ministrados

5430.50

# Viáticos comprobados

4898.71

## Viáticos no comprobables

531.79

# Importe ejercido por partida de viáticos

2376.50

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

4898.71

# Importe total no erogado

531.79

# Reportes

#### Actividades realizadas

APOYO A LA VERIFICACION FISICA DE BIENES MUEBLES PROPIEDAD DE LA CAPA, BAJO RESGUARDO DE LA DELEGACION SOLIDARIDAD Y ORG. OPERADOR TULUM.

#### **Resultados obtenidos**

SE REALIZO EL TRABAJO COMPLETO EN SOLIDARIDAD, EN EL ORGANISMO OPERADOR TULUM SE REALIZO TODO EL LEVANTAMIENTO FISICO DE BIENES MUEBLES. FALTO REALIZAR EL CRUCE DE DATOS CON EL SISTEMA CONTABLE.

#### **Contribuciones**

**NINGUNA** 

#### **Conclusiones**

NINGUNA

# Datos de la información

# Periodo de actualización

julio - septiembre

#### Fecha de validación de la información

2025-07-29

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

**DIRECCION DE CONTABILIDAD** 

# Importe total de la comisión

5430.50

# **Nombre completo**

JIMMY JHORDYN SOSA CASTILLEJOS

## Cargo

ANALISTA PROFESIONAL B

# **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.