

# Reunión de Trabajo

## Datos Generales

### Instancia Gubernamental

Universidad del Caribe

### Tipo de servidor publico

No titular

### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

### Ejercicio

2024

### Periodo que se reporta

febrero

### Tipo de viaje

Nacional

### Número de personas acompañantes

0

## Datos de la comisión

### País de origen

México

### Estado de origen

Quintana Roo

### Ciudad de origen

Chetumal

### Municipio de origen

Benito Juárez

### País de destino

México

### Estado de destino

Quintana Roo

### Ciudad de destino

Chetumal

### Motivo del encargo o comisión

Reunión de trabajo con SEFIPLAN y SECOES

### Fecha de salida

2024-02-15

**Fecha de regreso**

2024-02-16

**Datos de la partida**

**Hospedaje**

868.56

**Viáticos ministrados**

1519.98

**Viáticos comprobados**

1519.98

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

1519.98

**Recurso económico**

Federal

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

2388.54

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2024-02-20

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Reunión de trabajo para la revisión de Carpeta de Trabajo de la Primera Sesión Ordinaria 2024 de la H. Junta Directiva

**Resultados obtenidos**

Se solventaron la mayoría de las observaciones y se tomaron acuerdos para la modificación del Orden del Día.

**Contribuciones**

Realizar una sesión de Junta Directiva sin contratiempos y con el desahogo del Orden del Día convocado

**Conclusiones**

Se concluyó con la trabajo encomendado y la solventación de observaciones.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

enero - marzo

**Fecha de actualización de la información**

2024-03-11

**Fecha de validación de la información**

2024-03-11

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

Departamento de Control y Evaluación

**Importe total de la comisión**

2388.54

**Nombre completo**

Elizabeth Aranda Garcia

**Cargo**

Jefe de Departamento de Control y Evaluación

  
**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.