



# Acompañar a la Presidenta Honoraria del Sistema a un recorrido por las áreas del Centro de Atención al 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 costeada por el sujeto obligado

### Ejercicio

2024

### Período que se reporta

junio

### 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**

Ciudad de Cancún Municipio de Benito Juárez

**Motivo del encargo o comisión**

Acompañar a la Presidenta Honoraria del Sistema a un recorrido por las áreas del Centro de Atención al Autismo zona norte.

**Fecha de salida**

06/05/2024 - 06:00

**Fecha de regreso**

06/05/2024 - 09:00

**Datos de la partida****Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos ministrados**

488.56

**Viáticos comprobados**

488.56

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

616.00

**Viáticos en el país**

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

**Alimentación**

616.00

**Arrendamiento de Vehículos**

0.00

**Recurso económico**

Estatal

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

616.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**

2024-06-07

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Acompañar a la Presidenta Honoraria del Sistema a un recorrido por las áreas del Centro de Atención al Autismo zona norte.

**Resultados obtenidos**

supervisar las instalaciones y que el funcionamiento del mismo para futuras colaboraciones.

**Contribuciones**

verificar y detectar las áreas que requieran mas atención y poder trabajar con cada una de ellas.

**Conclusiones**

poder trabajar en tiempo y forma con las áreas que requieran apoyo para poder tener un centro de primera calidad para los usuarios que acuden diariamente.

**Datos de la información****Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de actualización de la información**

2024-06-07

**Fecha de validación de la información**

2024-06-10

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

Dirección de Recursos Financieros/Subdirección General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad

**Importe total de la comisión**

488.56

**Nombre completo**

Jediael Matos Villanueva

**Cargo**

Subdirector General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad

**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.