

GOBIERNO DEL ESTADO  
2022 | 2027

**SABGOB**

SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

## 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

2025

#### Periodo que se reporta

mayo

#### 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**

ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES

**Motivo del encargo o comisión**

ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

**Fecha de salida**

05/09/2025 - 05:27

**Fecha de regreso**

05/09/2025 - 23:27

**Datos de la partida**

**Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)**

0.00

**Hospedaje**

0.00

**Viáticos ministrados**

452.56

**Viáticos comprobados**

452.56

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

452.56

**Viáticos en el país**

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

**Alimentación**

452.56

**Recurso económico**

Estatal

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

452.56

**Importe total no erogado**

0.00

**Fecha de entrega del informe**



2025-05-16

## Reportes

### Actividades realizadas

ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

### Resultados obtenidos

ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

### Contribuciones

ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

### Conclusiones

ATENCIÓN, VALORACIÓN Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN LA ZONA CONTINENTAL DE ISLA MUJERES, DURANTE EL EVENTO DE "LA VOZ DEL PUEBLO"

## Datos de la información

### Periodo de actualización

abril - junio

### Fecha de actualización de la información

2025-05-16

### Fecha de validación de la información

2025-05-16

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

DIRECCION DE RECURSOS FINANCIEROS/DIRECCIÓN DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y DE ATENCIÓN AL AUTISMO

### Importe total de la comisión

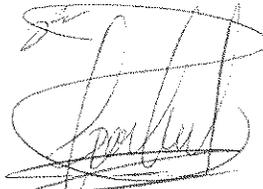
452.56

### Nombre completo

GUADALUPE URRUTIA GARCÍA

### Cargo

DIRECTORA DE LOS CENTROS DE REHABILITACION INTEGRAL Y DE ATENCIÓN AL AUTISMO



COMISIONADO  
(Nombre y firma)

Guadalupe Urrutia

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.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and strokes, located in the lower right quadrant of the page.



SDIF/DDGSDIF/SDGSAPD/0300/2025

Anexo 3

## ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES (ANTICIPADO)

EJERCICIO	TRIMESTRE	TIPO DE PLAZA Y NÚMERO DE EMPLEADO	CLAVE O NIVEL DEL PUESTO	DENOMINACIÓN DEL PUESTO	DENOMINACIÓN DEL CARGO	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN
2025	II	Confianza 2863	300	Directora de los Centros de Rehabilitación Integral y Atención al Autismo	Dirección de los Centros de Rehabilitación Integral y de Atención al Autismo	Subdirección General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad

NOMBRE COMPLETO DEL(A) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A)			Denominación del Encargo o comisión	Tipo De Viaje (Nacional / Internacional)	Número De Personas Acompañantes en el encargo o comisión de la persona comisionada	Importe Asignado por concepto de gastos de viáticos por el total de acompañantes
NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO				
GUADALUPE	URRUTIA	GARCÍA	Atención, valoración y emisión de Certificados de Discapacidad la Zona Continental de Isla Mujeres, durante el evento de "La Voz del Pueblo".	Nacional	0	0
Banco y Clabe Interbancaria	BANORTE 072690012271926284					
R.F.C.: UUGG891212651						

LUGAR DE ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO			LUGAR DEL ENCARGO O COMISIÓN			MOTIVO DEL ENCARGO O COMISIÓN
PAÍS	ESTADO	CIUDAD	PAÍS	ESTADO	CIUDAD	
México	Q. Roo	Chetumal	México	Q. Roo	Zona Continental de Isla Mujeres.	Atención, valoración y emisión de Certificados de Discapacidad la Zona Continental de Isla Mujeres, durante el evento de "La Voz del Pueblo".

Medio de transporte	Hospedaje		Salida (día/mes/año)	Regreso (día/mes/año)
TERRESTRE	SI	NO (X)	09/05/2025	09/05/2025

CLAVE DE PARTIDAS	DENOMINACIÓN DE LA PARTIDA	IMPORTE ASIGNADO POR CONCEPTO DE GASTOS DE VIÁTICOS
37501	Viáticos	\$452.56

EL COMISIONADO	AUTORIZACIÓN JEFE INMEDIATO	SUBDIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA Y DE ARCHIVOS
M.C. Guadalupe Urrutia Garcia Directora de los Centros de Rehabilitación Integral y de Atención al Autismo	L.M.C. Jediael Matos Villanueva Subdirector General de Salud y Atención a Personas con Discapacidad	G. P. Verónica del Pilar Zavala Pérez Subdirectora General Administrativa y de Archivos del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.



Oficio Oficial de Comisión

OFICIO NÚM.: SDIF/DDGSDIF/SDGSAPD/0300/2025.

"2025. año del 50 Aniversario de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo"

**Asunto:** Comisión para actividades operativas.

Chetumal, Quintana Roo a 06 de mayo de 2025.

**M.C. GUADALUPE ÚRRUTIA GARCÍA**  
**DIRECTORA DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN**  
**INTEGRAL Y DE ATENCIÓN AL AUTISMO**  
**PRESENTE.-**

El motivo de la presente es informarle que será comisionada el día viernes 09 de mayo del año en curso para desarrollar las actividades que a continuación se describen:

1. Atención, Valoración y emisión de Certificados de Discapacidad en la zona continental de Isla Mujeres, durante el evento de "La Voz del Pueblo"

No omito mencionar que para el cumplimiento de sus funciones dispondrá de transporte y viáticos para cubrir gastos de alimentos, la cual deberá tramitar en tiempo y forma.

Sin otro particular, aprovecho el espacio para hacerle llegar un afectuoso saludo.

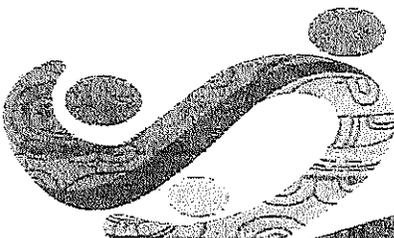
**ATENTAMENTE**

**L.M.C. JEDIAEL MATOS VILLANUEVA**  
**SUBDIRECTOR GENERAL DE SALUD Y ATENCIÓN A PERSONAS**  
**CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA DIF Q. ROO.**

SECRETARÍA DE SALUD Y ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

C.C.P.- C.P. Verónica del Pilar Zavala Pérez. - Directora de la Subdirección General Administrativa y de Archivos del Sistema DIF Q. Roo  
C.c.p.- Mtra. - Yeny Anel Argáez Díaz. - Directora de Recursos Humanos del Sistema DIF Q. Roo  
C.C.P.- Lic. Claudia Patricia Radoszycki González. -Directora Técnica Administrativa de la SDGSAPD.  
C.C.P.- Minutario

JMV/días



GUADALUPE URRUTIA GARCIA  
 AVENIDA CHAC MOOL MZAT LT135 S N 029  
 SUPMZA 216 FRACC LOS HEROES  
 BENITO JUAREZ Q.R. C.P. 77517  
 SUCURSAL: 0742 CHETUMAL  
 TIPO DE ENVÍO: RETENIDO



NO. DE CUENTE: 71030847  
 RFC: UUGG891212651

DATOS DE SUCURSAL:  
 PLAZA: 9142 PLAZA CHETUMAL  
 DIRECCIÓN: ALVARO OBREGON 418 CENTRO  
 TELÉFONO: 8325819

**INFORMACIÓN DEL PERIODO**

Periodo	Del 12/Octubre/2024 al 10/Noviembre/2024
Fecha de corte	10/Noviembre/2024
Moneda	PESOS

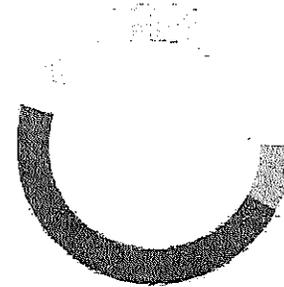
**RESUMEN INTEGRAL**

Producto	No. de Cuenta	CLABE	Saldo anterior	Saldo al corte
NOMINA BANORTE SIN CHEQUERA	1227192628	072 690 01227192628 4	\$4,803.37	\$4,221.42
<b>TOTAL</b>			<b>\$4,803.37</b>	<b>\$4,221.42</b>

**DETALLE NOMINA BANORTE SIN CHEQUERA**

Saldo inicial del periodo	\$ 4,803.37
+ Total de depósitos	\$ 24,776.14
- Total de retiros	\$ 25,358.09
+ Intereses Netos Ganados	\$ 0.00
- Total de comisiones Cobradas / Pagadas	\$ 0.00
- IVA sobre comisiones (16%)	\$ 0.00
- Intereses Cobrados / Pagados	\$ 0.00
Saldo actual	\$ 4,221.42
Saldo disponible al día*	\$ 4,221.42
Saldo promedio mínimo	\$ 0.00
En el Periodo 01 Oct al 31 Oct:	\$ 7,402.09
Días que comprende el periodo	31
Uso de Cajeros Automáticos	\$ 3,150.00-
Compras en comercios	\$ 3,815.39-
<b>TOTAL DE USOS DE LA TARJETA DE DÉBITO</b>	<b>\$ 6,965.39-</b>
Otras comisiones	\$ 0.00

**NOMINA BANORTE SIN CHEQUERA**  
 (Saldo inicial de \$4,803.37)



DEPÓSITOS	\$24,776.14
RETIROS	\$25,358.09
COMISIONES	\$0.00
OTROS CARGOS	\$0.00
<b>SALDO FINAL</b>	<b>\$4,221.42</b>