Oficio No. CNPEVM/655-9/2018

Ciudad de México, a 31 de mayo de 2018

CONTADOR PÚBLICO CARLOS MANUEL JOAQUÍN GONZÁLEZ
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DE QUINTANA ROO
PRESENTE

Muy distinguido Gobernador:

Hago referencia al oficio DG/DPF/088/2018 mediante el que el Gobierno del Estado de Quintana Roo remitió a esta Comisión Nacional la solicitud de acceso al subsidio federal por un monto de $1'268,039.75 (un millón doscientos sesenta y ocho mil treinta y nueve pesos 75/100 M.N.), para los proyectos relativos a las acciones de colaboración para las Declaratorias de Alerta de Violencia Género contra las Mujeres en Estados y Municipios.

Al respecto, me permito informarle que el 25 de mayo de 2018 sesionó el Comité de Evaluación y dictaminó las propuestas que fueron enviadas por las entidades federativas, de conformidad con el numeral noveno de los *Lineamientos para la obtención y aplicación de recursos destinados a las acciones de coadyuvancia para las Declaratorias de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en Estados y Municipios, para el Ejercicio Fiscal 2018* (Lineamientos).

Como resultado de dicha sesión, notifico a usted que los proyectos remitidos por la Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Quintana Roo, que han sido aprobados por el monto solicitado $1'268,039.75 (un millón doscientos sesenta y ocho mil treinta y nueve pesos 00/100 M.N.), son los siguientes:

#	Nombre del proyecto	Monto aprobado
1	Unidad móvil para la atención de la violencia familiar en las comunidades del municipio de Lázaro Cárdenas.	$1'077, 302.11
2	Fortalecimiento del refugio para mujeres, y en su caso sus hijas e hijos en situación de violencia extrema del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Quintana Roo.	$190, 737.64
Total		**$1'268,039.75**

En ese sentido, se procederá a la suscripción del Convenio de Coordinación y su Anexo Técnico, por lo que se adjuntan en disco compacto los formatos aprobados por la Unidad General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación, así como el formato de Registro de Alta de Beneficiarios para que sean requisitados y validados por las instancias estatales correspondientes.

Asimismo, le solicito de la manera más atenta gire sus apreciables instrucciones para que se remita la documentación descrita en el numeral Décimo Quinto de los Lineamientos, con el objetivo de realizar la transferencia del recurso una vez que sea suscrito el instrumento jurídico de referencia.

Finalmente, le informo que los formatos y la documentación arriba descrita deberán ser devueltos a esta Comisión Nacional en un término de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente al de

la recepción electrónica del presente oficio. En caso contrario, el proyecto no podrá ser considerado para el otorgamiento del subsidio.
Le envío un cordial saludo.

Le envío un cordial saludo.

DOCTORA ÁNGELA QUIROGA QUIROGA
COMISIONADA NACIONAL

C.c.p. **Lic. María Elba Elizabeth Carranza Aguirre**. Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Quintana Roo. Presente.
Lic. Josué Sosa Figueroa. Director de Procuración de Fondos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Quintana Roo. Presente.

MJST/ETGG/CLC

CORREOS DE MÉXICO

MEXPOST
PAQUETERÍA Y MENSAJERÍA EXPRESS

EE94089890 4MX

OFICINA ORIGEN
OFICINA DESTINO

17 Gob-09-046

TE (SENDER)

. Ángela Quiroga Quiroga
ME Comisionada Nacional
. e Int / ADDRESS
POSTAL Versalles #49, piso 3, Col. Juárez
Y Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600,
TRY CDMX
ónico / Email
ONTACT NUMBER

DESTINATARIO (ADDRESSE)

Contrato / ID C.P. Carlos Manuel Joaquín González
Nombre / NAME Gobernador Quintana Roo
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS Av. 22 de enero, #201,
C.P. / CODE POSTAL
Colonia / Palacio de Gobierno, 2do piso,
Ciudad / CITY Col. Centro, C.P. 77000,
Estado Quintana Roo
País / COUNTRY
Correo Electrónico / Email
Teléfono / CONTACT NUMBER

ACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

NTENTS

ercancía MER | Muestras SAMPLES | Regalos GIFT | Mercancías en devolución RET. GOODS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED: Factura INVOICE | Certificado de Origen CERTIFICATE OF ORIGIN | Licencia LICENSE

contenido / CRIPTION OF EACH PIECE	Cantidad QUANTITY	Valor VALUE	Peso (Kg) WEIGHT	Código Armon HS	País de Origen COUNTRY OF ORIGIN
M/655-9/2018					
	Total				

información dada en la presente declaración de aduana es exacta y que este envío no contiene ningún objeto ibido por la legislación o por la reglamentación postal o aduanera. (I certify that the particulars given in this custom correct and that this item does not contain any dangerous article or articles prohibited by legislation or by postal or ions).

DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumetrico
Dimensiones

Porte / POSTAL FEES
Seguro / INSURANCE
No. de Factura / INVOICE
Embalaje /
Fleje /
Acuse de recibo /
Forma de pago /
Subtotal /
IVA / TAX
Total / TOTAL

ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Mensajero, clave y firma

1er aviso fecha | 2do aviso fecha

Ventanilla fecha | Referencias en entregas

Fecha y hora de entrega / DELIVERY DATE AND TIME

Nombre y firma de la persona que recibe / PERSON NAME AND SIGNATURE

EE94089890 4MX

na del remitente / SENDER

ia Gayosso

Oficina de Origen / ACCEPTANCE OFFICE
Fecha y hora de depósito / DATE AND TIME
Elaboró (Nombre y firma del empleado)

Instrucciones

Causal de devolución

- DOMICILIO INSUFICIENTE.
- DESCONOCIDO EN EL DOMICILIO.
- NO RECLAMADA (TÉRMINO DE LEY).
- REHUSADA POR EL INTERESADO.
- CAMBIO DE DOMICILIO.
- FALLECIÓ.

N No. 468 COSMOPOLITA MÉXICO, D.F.
TER 01 800 701 7000
sdemexico.gob.mx

EMS MEXPOST

contabilidad

FORMAS COMPUTABLES DEL BRUJO, S.A. de C.V., TEL.S.: 5699 5575, 5699 5524
CD 17 e-mail: focomsc@prodigy.net.mx pagina web: www.formascomputables.com.mx