

ACTA DE DONACIÓN



PROGRAMA: F031 Asistencia Social y Atención a Grupos Vulnerables  
PROYECTO: 00087 Gastos de operación para el Programa de Adultos Mayores y Discapacidad  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: 18  
TIPO DE GASTO: Participaciones a entidades Federativas y Municipios  
ACTA No. 0-059

En la localidad de R/a. Emiliano Zapata del Municipio de Centro, Tabasco; siendo las 12:00 horas del día 20 del mes de Julio del año 2023, se reunieron la C. Johanna García Martínez Representante del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; así como el/la C. [REDACTED] quien recibe la DONACIÓN del paquete de DESPENSA que se detalla a continuación:

UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
Paquete	01	Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1LTS DE ACEITE VEGETAL COMESTIBLE</li> <li>• 1 BOLSA DE FRIJOL DE 1KG</li> <li>• 1 BOLSA DE AZUCAR DE 1 KG</li> <li>• 1 BOLSA DE PASTA PARA SOPA DE 400 GR</li> <li>• 1 BOLSA DE SAL DE MESA DE 1 KG</li> <li>• 1 BOTE DE CALDO DE POLLO EN POLVO DE 250 GR</li> <li>• 1 LATA DE ATUN DE 295 GR</li> <li>• 1 PURE DE TOMATE DE 250 GR</li> <li>• 1 FRASCO DE CAFÉ DE 500 GR</li> <li>• 1 BOLSA DE GALLETA DE ANIMALITO DE 500 GR</li> <li>• 1 BOLSA DE AVENA BLANCA DE 400 GR</li> <li>• 1 PAQUETE DE PAPEL HIGIENICO DE 4 ROLLOS.</li> </ul>

No habiendo otro asunto que tratar se firma la presente acta, firmando para constancia y de conformidad quienes en ella intervienen siendo las 12:20 horas, del mismo día del presente año.

AUTORIZO  LIC. IZCOATL JIMÉNEZ YARGAS DIRECTOR DEL SMDIF CENTRO	BENEFICIARIO [REDACTED] NOMBRE Y FIRMA CURP [REDACTED]
--	---

RESPONSABLE DE LA ENTREGA  L. N. JOHANNA GARCÍA MARTÍNEZ SUBDIRECTORA DE CONSEJOS DE ANCIANOS Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	TESTIGO  LIC. BEATRIZ DOMÍNGUEZ VALENCIA JEFA DEPARTAMENTO DE DISCAPACIDAD
--	---

**I.- El nombre del área del cual es titular quien clasifica:**

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (**SMDIF Centro**)

**II.- La identificación del documento del que se elabora la versión pública:**

bn

D_001	D_011	D_021	D_031	D_041	D_051	D_061	D_071	D_81	D_91	D_101	D_111	D_121	D_131
D_002	D_012	D_022	D_032	D_042	D_052	D_062	D_072	D_82	D_92	D_102	D_112	D_122	D_132
D_003	D_013	D_023	D_033	D_043	D_053	D_063	D_073	D_83	D_93	D_103	D_113	D_123	D_133
D_004	D_014	D_024	D_034	D_044	D_054	D_064	D_074	D_84	D_94	D_104	D_114	D_124	D_134
D_005	D_015	D_025	D_035	D_045	D_055	D_065	D_075	D_85	D_95	D_105	D_115	D_125	D_135
D_006	D_016	D_026	D_036	D_046	D_056	D_066	D_076	D_86	D_96	D_106	D_116	D_126	
D_007	D_017	D_027	D_037	D_047	D_057	D_067	D_077	D_87	D_97	D_107	D_117	D_127	
D_008	D_018	D_028	D_038	D_048	D_058	D_068	D_078	D_88	D_98	D_108	D_118	D_128	
D_009	D_019	D_029	D_039	D_049	D_059	D_069	D_079	D_89	D_99	D_109	D_119	D_129	
D_010	D_020	D_030	D_040	D_050	D_060	D_070	D_080	D_90	D_100	D_110	D_120	D_130	


**III.- Las partes o secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman:**

Nombre, firma o huella dactilar, C. U. R. P., número telefónico fijo y/o celular en Página. 1

**IV.- Fundamento Legal, indicando el nombre del ordenamiento, o los artículos, fracción(es), párrafo(s) con base en los cuales se sustente la clasificación; así como las razones o circunstancias que motivaron la misma.**

Los espacios que se encuentran cubiertos con negro contienen información clasificada como confidencial con fundamento en el artículo 3 fracciones IV, XIII, XXII XXV, XXXIV, 6 párrafo tercero, 17 párrafo segundo, 47, 48 fracciones I y II, 73, 108, 111, 114, 117, 118 119, 124 y 128, párrafo primero de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tabasco; 1, 2, 3, fracciones VIII y IX, 4, 6, 7, 19, 20 y 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tabasco; 3, fracciones II y V, 18, párrafo primero, 19, 21, 26, párrafo segundo; así como Cuadragésimo Octavo, Quincuagésimo Sexto, Quincuagésimo Séptimo, fracciones I y II, Quincuagésimo Octavo, Sexagésimo Segundo y Sexagésimo Tercero de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

**V.- Firma autógrafa del titular y de quien clasifica:**

Firma del titular del área	Firma de quien clasifica
 <b>Izcoatl Jiménez Vargas</b> Director	 <b>Guillermo Evia Jerónimo</b> Enlace de Transparencia Suplente

**VI.- Fecha y número del acta suscrita por el Comité de Transparencia del H. Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Centro, Tabasco, donde se aprobó la versión pública:**

Acta de sesión extraordinaria CT/026/2024 de fecha 7 de marzo de 2024.