



SABGOB

**SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO**

Semana del Adolescente

Datos Generales

Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 3

Tipo de servidor publico

No titular

Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

Ejercicio

2018

Periodo que se reporta

septiembre

Tipo de viaje

Local

Datos de la comisión

País de origen

México

Estado de origen

Quintana Roo

Ciudad de origen

Felipe Carrillo Puerto

Municipio de origen

Felipe Carrillo Puerto

País de destino

México

Estado de destino

Quintana Roo

Ciudad de destino

Señor

Motivo del encargo o comisión

Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia

Fecha de salida

09/18/2018 - 07:00

Fecha de regreso

09/19/2018 - 07:00

Datos de la partida

Viáticos comprobados

1.00

Viáticos no comprobables

0.00

Importe ejercido por partida de viáticos

100.00

Recurso económico

Federal

Importe total erogado con motivo del encargo o comisión

100.00

Importe total no erogado

0.00

Reportes

Actividades realizadas

Se realizo la una Feria de la Salud por motivo de la Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia, en donde los muchachos de la comunidad realizaron varias actividades como torneos deportivos, demostración de alimentos tradicionales de la región y activación física.

Resultados obtenidos

El medico responsable del centro de salud de la comunidad y los enfermeros organizaron el evento en donde se obtuvieron las actividades con buen éxito.

Contribuciones

Se traslado hasta la comunidad para poder realizar dicha actividades acompañados de un activador físico para poder realizar la activación física y las demás actividades.

Conclusiones

Se realizaron todas las actividades correspondientes a la Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia exitosamente.

Datos de la información

Periodo de actualización

julio - septiembre

Fecha de validación de la información

2018-09-26

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

coordinación administrativa

Importe total de la comisión

100.00

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.