



**SABGOB**  
**SECRETARÍA**  
**ANTICORRUPCIÓN**  
**Y BUEN GOBIERNO**

## Concurso de Pinta de Bardas

### 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**

Xyatil

**Motivo del encargo o comisión**

verificar los murales realizado con motivo al concurso Pinta de Bardas sobre cáncer infantil

**Fecha de salida**

09/19/2018 - 08:00

**Fecha de regreso**

09/20/2018 - 08:00

**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 acude a la comunidad de Xyatil para calificar murales pintados por adolescentes por el 4to concurso de Pinta de Bardas por motivo al mes internacional de concientización del cáncer infantil.

**Resultados obtenidos**

Se revisan los murales realizados en la comunidad para ser comparados con las demás comunidades que entraron al concurso

**Contribuciones**

Participación de adolescentes en actividades sanas

**Conclusiones**

se cumplió exitosamente con la comisión

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2018-10-01

**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.