



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

# impartir taller sobre alimentacion saludable y activacion fisica

## 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

2019

### Periodo que se reporta

marzo

### 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

FCO. I. MADERO

## Motivo del encargo o comisión

impartir talleres sobre alimentacion saludable y activacion fisica

## Fecha de salida

03/15/2019 - 07:00

## Fecha de regreso

03/16/2019 - 07:00

## Datos de la partida

### Viáticos comprobados

1.00

### Viáticos no comprobables

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

980.00

### Recurso económico

Federal

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

980.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

se imparten platicas a las escuelas y a la poblacion en general de la comunidad ya mencionada

### Resultados obtenidos

se logra visitar las escuelas y se impartieron platicas a los alumnos de todos los asi como a la poblacion en general

### Contribuciones

se fomentan abitos saludables a la poblacion

### Conclusiones

se cumple satisfactoriamente con las acciones encomendadas con la participacion del gran equipo de trabajo

## Datos de la información

### Periodo de actualización

enero - marzo

### Fecha de validación de la información

2019-04-16

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

### Nota

se logro cumplir con la comisión encomendada con la participación del personal del equipo de salud que participo en la organización de las actividades

**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.