

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo

FECHA DE ELABORACIÓN

17/10/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	Rodolfo Moo Chi
CARGO DEL COMISIONADO	Auxiliar Administrativo
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo
PERIODO DE LA COMISIÓN	11/10/2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	Bacalar
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 435

Se asiste a impartir El Taller “**Tu Derecho a Participar**” dirigido a las niñas y niños de la red de difusores del municipio de Bacalar, en las instalaciones del DIF municipal; para así lograr un enfoque de la participación activa en la construcción de una sociedad que así fortalecer el entorno familiar, escolar, legal, político, socio-cultural dando empoderamiento a las niñas y niños a través de la participación infantil.



FIRMA DEL COMISIONADO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE 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.



PROGRAMA DE ATENCIÓN A
MENORES Y ADOLESCENTES EN
RIESGO
DAVID ALEJANDRO PRECIADO
COPNDE



Anexo IV

**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.**

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: DIF/SDGAPIA/DPAMAR/0834/10/2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.

HAGO CONSTAR QUE EL C. Rodolfo Moo Chi

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: Bacalar

LOS DÍAS: 11/10/2018

[Handwritten Signature]
C. Roberto Castillo Plasencia
NOMBRE Y FIRMA



POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

[Handwritten Signature]
NOMBRE Y FIRMA

