



**SABGOB**  
SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO

## inelva hernilda caamal reyes agosto2

### Datos Generales

#### Instancia Gubernamental

Jurisdicción Sanitaria 2

#### Tipo de servidor publico

No titular

#### Tipo de responsable del gasto

Comisión costeadada por el sujeto obligado

#### Ejercicio

2024

#### Periodo que se reporta

agosto

#### Tipo de viaje

Local

#### Número de personas acompañantes

0

#### Importe ejercido por el total de acompañantes

0.00

### Datos de la comisión

#### País de origen

México

#### Estado de origen

Quintana Roo

#### Ciudad de origen

cancun

#### Municipio de origen

Benito Juárez

#### País de destino

México

## Estado de destino

Quintana Roo

## Ciudad de destino

tulum

## Motivo del encargo o comisión

jefe de brigada de control larvario

## Fecha de salida

05/08/2024 - 08:25

## Fecha de regreso

10/08/2024 - 08:00

## Datos de la partida

### Gasto total en pasaje (aéreo + terrestre)

0.00

### Hospedaje

0.00

### Importe ejercido por partida de viáticos

1750.00

### Recurso económico

Estatal

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

1750.00

### Importe total no erogado

0.00

## Reportes

### Actividades realizadas

jefe de control larvario

### Resultados obtenidos

supervisar la visita a los domicilios del personal operativo para garantizar una labor efectiva y eficaz, así como la organización y planeación de las áreas a trabajar

### Contribuciones

a la distribución equitativa de áreas a trabajar y supervisar que la calidad de trabajo sea la mayor posible

### Conclusiones

disminuir las poblaciones de aedes aegypti y mantener índices entomológicos bajos

## Datos de la información

### Periodo de actualización

julio - septiembre

### Fecha de validación de la información

2024-12-08

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

departamento de recursos financieros

### Nota

nada

**Importe total de la comisión**

1750.00

**Nombre completo**

inelva hernilda caamal reyes

**Cargo**

tecnico en salud

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.