



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

## **GASTOS DE CAMINO Q 18-02**

### 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**

septiembre

#### **Tipo de viaje**

Local

### 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**

CENTRAL VALLARTA

**Motivo del encargo o comisión**

TRABAJOS DE CONTROL LARVARIO, ROCIADO INTRADOMICILIARIO, ESTUDIOS ENTOMOLOGICOS, LARVICIDAS, BUSQUEDA ACTIVA, ENTOMOLOGIA Y ROCIADO A CASOS.

**Fecha de salida**

09/23/2024 - 07:00

**Fecha de regreso**

09/28/2024 - 07:00

**Datos de la partida**

**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**

CONTROL LARVARIO, ROCIADO INTRADOMICILIARIO, ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS, BÚSQUEDA ACTIVA, ROCIADO A CASOS.

**Resultados obtenidos**

SE REALIZÓ EL RECORRIDO DE LA LOCALIDAD PARA LA MEJOR PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.

**Contribuciones**

HUBO PARTICIPACIÓN COMUNITARIA AL PERMITIR EL ACCESO A LOS DOMICILIOS Y SE COMPARTIÓ INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN.

**Conclusiones**

SE CONCLUYE LA COMISIÓN TENIENDO RESULTADOS POSITIVOS EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

julio - septiembre

**Fecha de validación de la información**

2024-10-03

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

RECURSOS FINANCIEROS JS2.

**Importe total de la comisión**

1750.00

**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.