



**SABGOB**

**SECRETARÍA  
ANTICORRUPCIÓN  
Y BUEN GOBIERNO**

## **SUPERVISION\***

### 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**

2025

#### **Periodo que se reporta**

junio

#### **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**

Felipe Carrillo Puerto

#### **Municipio de origen**

Felipe Carrillo Puerto

#### **País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

Area del distrito No. 3 del Sector 1 de Felipe Carrillo Puerto Q. Roo.

**Motivo del encargo o comisión**

SUPERVISION\*

**Fecha de salida**

06/30/2025 - 07:00

**Fecha de regreso**

07/01/2025 - 07:00

**Datos de la partida**

**Viáticos ministrados**

1.00

**Viáticos comprobados**

1.00

**Viáticos no comprobables**

0.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

350.00

**Recurso económico**

Federal

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

350.00

**Importe total no erogado**

0.00

**Reportes**

**Actividades realizadas**

Acudir a las diferentes localidades adscritas al sector No.01 del municipio de Felipe carrillo puerto a su cargo, con la finalidad de realizar supervisiones directas e indirectas en control larvario, aplicación de insecticidas, eliminación de criaderos, búsqueda de febriles, rociado intradomiciliario y promoción a la notificación, toma de gota gruesa, teniendo como objetivo la eliminación de los mosquitos en sus diferentes fases larvarias, de los trabajos antivectoriales realizados por el personal aplicativo, así misma entrega de material e insumos requeridos, capacitación al personal en diferentes programas con el objetivo de un mejor conocimiento laboral hacia la población.

**Resultados obtenidos**

Se logró las visitas en las localidades del municipio a mi cargo, visitando los domicilios con la finalidad de realizar supervisiones directas e indirectas de los trabajos antivectoriales realizados por el personal, teniendo un impacto favorable por parte de la población en educación para la salud.

**Contribuciones**

Trabajos realizados, con el personal del área, teniendo conocimiento las autoridades de la comunidad, unidades médicas y notificantes voluntarios.

**Conclusiones**

Trabajos realizados con el objetivo alcanzado en las localidades y actividades programadas.

**Datos de la información**

**Periodo de actualización**

abril - junio

**Fecha de validación de la información**

2025-07-01

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO.

**Importe total de la comisión**

350.00

**Nombre completo**

MANUEL JESUS CARRILLO HUCHIN.

**Cargo**

JEFE DE SECTOR\*

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.