# ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS

## Datos Generales

**Instancia Gubernamental**

Jurisdicción Sanitaria 1

**Tipo de servidor publico**

No titular

**Tipo de responsable del gasto**

Comisión con gasto mixto

**Ejercicio**

2019

**Periodo que se reporta**

marzo

**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**

Chetumal

**Municipio de origen**

Othón P. Blanco

**País de destino**

México

**Estado de destino**

Quintana Roo

**Ciudad de destino**

PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, VALLEHERMOSO Y LIMONES

**Motivo del encargo o comisión**

ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS

**Fecha de salida**

03/19/2019 - 06:30

**Fecha de regreso**

03/30/2019 - 06:00

# Datos de la partida

**Importe ejercido por partida de pasaje terrestre**

3150.00

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

3150.00

**Viáticos comprobados**

3150.00

**Importe ejercido por partida de viáticos**

3150.00

**Recurso económico**

Estatal

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

3150.00

**Importe total no erogado**

0.00

# Reportes

**Actividades realizadas**

Me traslade a la localidad ya mencionada para llevar a cabo las actividades entomológicas: los estudios hidroentomologicos, previos y posteriores; así como también las capturas nocturnas.

**Resultados obtenidos**

Se lograron cumplir todos los estudios entomológicos y las capturas programadas, en relación al trabajo realizado.

**Contribuciones**

Se realizaron las observaciones y modificaciones de acuerdo a los estudios posteriores y se le informo a la brigada de larvicida, si el trabajo realizado cumplió los objetivos programados.

**Conclusiones**

Se logró cumplir con las metas programadas, de acuerdo al tipo de estudio y/o captura, que lleva a cabo el área de entomología.

# 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 DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA NUMERO 1

**Importe total de la comisión**

3150.00

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.