

**DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS**

Fecha de Elaboración: 14/11/2025  
Folio: 268

Delegación : QUINTANA ROO

Área de Adscripción: ADMINISTRACIÓN

Comisionado: Landero Rosado Guadalupe  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 12 al 14 de noviembre de 2025

Lugar: Municipio de Othón P. Blanco

Fecha	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
12/11/2025	268	H. Ayuntamiento del municipio de Othón P. Blanco	\$ 650.00	Consumo de comida, se anexa certificado de tránsito
13/11/2025	268	H. Ayuntamiento del municipio de Othón P. Blanco	\$ 650.00	Consumo de comida, se anexa certificado de tránsito
13/11/2025	268	H. Ayuntamiento del municipio de Othón P. Blanco	\$ 325.00	Consumo de comida, se anexa certificado de tránsito
			\$ 1,625.00	

Atentamente

C. Guadalupe Landero Rosado

Comisionado

Declaro, Bajo protesta de decir la verdad que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso de lo contrario.



SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES  
 PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE  
 OFICINA DE REPRESENTACIÓN: QUINTANA ROO



CERTIFICADO DE TRANSITO

folio:

COMISIONA A Municipalidad de Othón P. Blanco  
 DEL C. Cecilia Leticia Lombardo Borroto, ORDENADA POR EL Nicolasa Guadalupe Amador Arbolino EN SU  
 CARÁCTER DE DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AN  
 EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO.

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SALIDA

LLEGADA

12 11 2025  
 DIA MES AÑO

14 11 2025  
 DIA MES AÑO

C. Nicolasa Guadalupe Amador Arbolino

C. Nicolasa Guadalupe Amador Arbolino

FORANEO

EN H. Ayuntamiento de Othón P. Blanco A 14 DE Noviembre DEL AÑO 2025

QUE EL C. H. Ayuntamiento de Othón P. Blanco CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE  
 SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN SU OFICIO DE COMISION NUM. FFPA129100312025  
 DE FECHA 11 de Noviembre de 2025

12 11 2025  
 DIA MES AÑO

14 11 2025  
 DIA MES AÑO



AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA  
 AUTORIDAD

NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA  
 AUTORIDAD

FORANEO

DELEGACION DE LA SEMARNAT EN: \_\_\_\_\_  
 CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS  
 TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO NUM. \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO