

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 25/11/2025
 Folio: 246

Delegación : QUINTANA ROO


Área de Adscripción: IMPACTO AMBIENTAL Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

Comisionado: Espadas Alcocer Mauricio Iván
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: del 13 al 14 de noviembre de 2025

Lugar: Municipio de Playa del Carmen, Estado de Quintana Roo.

Fecha	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
13/11/2025		H. Ayuntamiento de Solidaridad - Secretaría de Protección Civil, Prevención de Riesgos y Bomberos.	\$ 650.00	Consumo de comida y pernocta, se anexa certificado de tránsito
14/11/2025		H. Ayuntamiento de Solidaridad - Secretaría de Protección Civil, Prevención de Riesgos y Bomberos.	\$ 325.00	Consumo de comida, se anexa certificado de tránsito
			\$ 975.00	

Atentamente

 C. Mauricio Iván Espadas Alcocer.
 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.



CERTIFICADO DE TRANSITO

folio: CUN/305

COMISIONA A Municipio de Playa del Carmen
 DEL C. Mauricio Iván Espadas Alcocer, ORDENADA POR EL Ing. Nidelvia Guadalupe Anguas Ambrosio, EN SU
 CARÁCTER DE Encargada de despacho DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE Q. ROO.

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SALIDA

LLEGADA

13 11 2025
 DIA MES AÑO

14 11 2025
 DIA MES AÑO

Ing. Nidelvia Guadalupe Anguas Ambrosio

Ing. Nidelvia Guadalupe Anguas Ambrosio

FORANEO

EN Municipio de Playa del Carmen A 14 DE 11 DEL AÑO 2025

QUE EL C. Mauricio Iván Espadas Alcocer, 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. PPPA/29.2/2F/0308-2025 DE FECHA 13/Noviembre/2025

LLEGADA

SALIDA

13 11 2025
 DIA MES AÑO

14 11 2025
 DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
 SECRETARIA DE PROTECCION CIVIL,
 AUTORIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y BOMBEROS

SECRETARIA DE PROTECCION CIVIL,
 NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
 AUTORIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y BOMBEROS

FORANEO

H. AYUNTAMIENTO DE
 DELEGACION DE QUINTANA ROO 2024-2027

H. AYUNTAMIENTO DE
 SOLIDARIDAD 2024-2027

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