

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 24/11/2025
 Folio: 269

Delegación : QUINTANA ROO

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

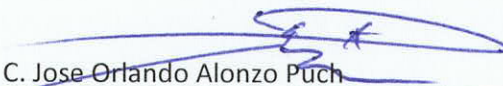
Comisionado: Alonzo Puch Jose Orlando
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: del 20 al 21 de octubre de 2025

Lugar: Municipio de Lazaro Cardenas, Estado de Quintana Roo.

Fecha	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
20/11/2025		Caseta de control fitosanitaria para el fomebto Agropecuario, Municipio de Lázaro Cárdenass, Q. Roo.	\$ 650.00	Consumo de comida y pernocta, se anexa certificado de tránsito
21/11/2025		Caseta de control fitosanitaria para el fomebto Agropecuario, Municipio de Lázaro Cárdenass, Q. Roo.	\$ 325.00	Consumo de comida y pernocta, se anexa certificado de tránsito
			\$ 975.00	

Atentamente


 C. Jose Orlando Alonzo Puch

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: 314

COMISIONA A Municipio de Lázaro Cárdenas Q. Roo Ambar
DEL C. José Olegario Alonso Poch, ORDENADA POR EL Acta No. de 19/11/2025 EN SU
CARÁCTER DE Encargado DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE Q. ROO.

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SALIDA

LLEGADA

20 Noviembre 2025
DIA MES AÑO

21 Noviembre 2025
DIA MES AÑO

FORANEO

EN El Cedral A 21 DE Noviembre DEL AÑO 2025
QUE EL C. José Olegario Alonso Poch, 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. PEPA/29.2/E/0326 DE FECHA 19 de noviembre 2025

LLEGADA

SALIDA

20 Noviembre 2025
DIA MES AÑO

21 Noviembre 2025
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Marcos Antonio Chua Aban
NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
AUTORIDAD

Marcos Antonio Chua Aban
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