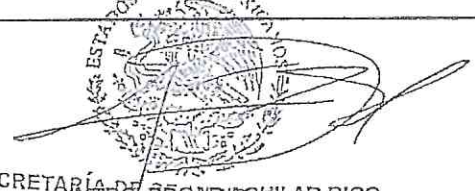
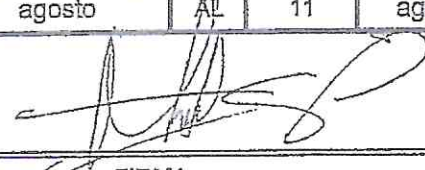




|                              |                                                                              |   |    |             |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---|----|-------------|
| DIRECCIÓN:                   | SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCION CIUDADANA<br>TULUM QUINTANA ROO |   |    |             |
| FECHA DEL OFICIO DE COMISION | TULUM, QUINTANA ROO A                                                        | 8 | DE | AGOSTO 2025 |

| DATOS DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                  | FORMATO UNICO                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--|
| COMISIONADO:<br>MARTINEZ LECHUGA LEOBARDO                                                                                                                                                                                                                          | No. EMPLEADO:<br>8780                                                                                                                                                            |                                 |  |
| PUESTO:<br>POLICIA TERCERO                                                                                                                                                                                                                                         | TOTAL DE DIAS:<br>1                                                                                                                                                              | CIUDAD:<br>CANCIÓN QUINTANA ROO |  |
| PERIODO DE COMISION:<br>DEL 11/08/2025 AL 11/08/2025                                                                                                                                                                                                               | AUTORIZA:<br><br>SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCION CIUDADANA<br>TULUM QUINTANA ROO. |                                 |  |
| MOTIVO:<br>Se le comisiona para acompañar al Secretario de Seguridad Pública a la reunión de trabajo el día 11 de agosto del año en curso a desarrollarse en el Complejo de Seguridad C5-Cancún, ubicado Carretera Cancún - Tulum 814, 77560 Cancún, Quintana Roo. | NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR                                                                                                                                                      |                                 |  |

| CERTIFICACION DE LA COMISION                                                                 |                                                                                                        |        |    |    |        |                                                                                                                                                                                                                           |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| QUIEN SUSCRIBE                                                                               | <br>NOMBRE COMPLETO |        |    |    |        |                                                                                                                                                                                                                           |      |
| CERTIFICA QUE EL COMISIONADO SE HIZO PRESENTE EN ESTA DEPENDENCIA                            |                                                                                                        |        |    |    |        |                                                                                                                                                                                                                           |      |
| DEL                                                                                          | 11                                                                                                     | agosto | AL | 11 | agosto | DEL                                                                                                                                                                                                                       | 2025 |
| <br>FIRMA |                                                                                                        |        |    |    |        | <br>GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO<br>SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCION CIUDADANA<br>DESPACHO DEL SECRETARIO<br>SELLO |      |

| DOCUMENTACION DE LA COMISION |                |         | GASTOS SIN COMPROBAR  |        |
|------------------------------|----------------|---------|-----------------------|--------|
| GASTOS A COMPROBAR           |                |         | CUOTA DIARIA          | 900.00 |
| CONCEPTO                     | No FACT./FOLIO | IMPORTE | NUM. DIAS             | 1      |
| PASAJE DE AUTOBUS            |                |         | SUB-TOTAL DE VIATICOS | 900.00 |
| SUB-TOTAL DE GASTOS          |                | 0       |                       |        |
| GRAN TOTAL                   |                |         | 900.00                |        |

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RECIBI:                                                                                                                         | AUTORIZA:                                                                                                                                                                         |
| <br>MARTINEZ LECHUGA LEOBARDO<br>COMISIONADO | <br>DIRECCIÓN DE EGRESOS Y FINANZAS<br>LIC. MARIA TERESA ARANA SANCHEZ<br>TULUM QUINTANA ROO |

C.C.P. EGRESOS Y FINANZAS  
C.C.P. RECURSOS HUMANOS  
C.C.P. COMISIONADO