



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS



Fecha de
Elaboración: 24/02/2022

Consecutivo
por Área: RN-019-2022

Delegación : BAJA CALIFORNIA SUR

Área de Adscripción: Subdelegación de Recursos Naturales

Comisionado: ROBLES HERNANDEZ ROBERTO CRISPIN
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 23 de Febrero de 2022

Lugar: Delegación de Todos Santos, Municipio de La Paz, B.C.S.

Fecha	Concepto	Importe	Observaciones
23/02/2022	Bebidas y Alimentos	\$ 312.50	

\$ 312.50

Se anexa certificado de tránsito en original, del lugar comisionado .

Atentamente

B.M. MVZ. ROBERTO CRISPIN ROBLES HERNANDEZ

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 No. _____

LOCAL

COMISION A: Delegación de Todos Santos DEL C. Roberto Crispin Pablos Hernandez
ORDENADA POR EL C. MTRA. PAMELA ROJAS SILVA EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DELEGACION DE PROFEPA EN BAJA CALIFORNIA SUR.
Municipio de la Paz, B.C.S.

ENCARGADO DEL DEPACHO DE LA DELEGACION

SALIDA
23 02 2022
DIA MES AÑO

LLEGADA
23 02 2022
DIA MES AÑO



C. LIC. PAMELA ROJAS SILVA
NOMBRE FIRMA Y SELLO

C. LIC. PAMELA ROJAS SILVA
NOMBRE FIRMA Y SELLO

Delegación de Todos Santos FORANEO A 23 DE Febrero DE 2022 C. LIC. PAMELA ROJAS SILVA

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 No. PROFEPA Todos Santos 19041/2022 DE FECHA 22 de febrero de 2022

LLEGADA
23 02 2022
DIA MES AÑO

SALIDA
23 02 2022
DIA MES AÑO



AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

C. PROF. FRANCISCO JAVIER SALGADO AGUIRRE
NOMBRE FIRMA Y SELLO

C. PROF. FRANCISCO JAVIER SALGADO A.
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

DELEGACION DE SEMARNAT EN: _____ C. MTRA. PAMELA ROJAS SILVA

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 No. _____ DE FECHA _____

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

ENCARGADO DE DESPACHO O AREA

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

