

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 11 de Junio de 2025

Consecutivo por
Área: LPZ-081-2025

Delegación: **BAJA CALIFORNIA SUR**

Área de Adscripción: Subdirección de Recursos Naturales

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

Periodo: 06 de Junio de 2025

Lugar: ANP ZM ARCHIELAGO ESPIRITU SANTO, Municipio de La Paz, BCS

Fecha	Concepto	Importe	Observaciones
06/06/2025	Consumo de alimentos	\$325.00	
	TOTAL	\$325.00	



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.



Medio Ambiente

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales



| CERTIFICADO DE TRANSITO No. 2N-084-2025

LOCAL

COMISION A: **ANP ISLAS DEL GOLFO DE CALIFORNIA PNZM ARCHIPIELAGO ESPIRITU SANTO, MUNICIPIO DE LA PAZ, BAJA CAIFORNIA SUR** DEL C. **ROBERTO CRISPIN ROBLES HERNANDEZ** ORDENADA POR LA C. **BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ** EN SU CARÁCTER DE Encargada de Despacho DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCION AMBIENTAL DE PROFEPA EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

TITULAR DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN

SALIDA

06 Junio 2025

DIA MES AÑO

BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ
NOMBRE FIRMA Y SELLO

LLEGADA

06 Junio 2025

DIA MES AÑO

BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

C. **BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ** 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 _____ A _____ DE _____ DE _____

LLEGADA

DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

SALIDA

DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

FORANEO

OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE LA SEMARNAT EN: **ANP ISLAS DEL GOLFO DE CALIFORNIA PNZM ARCHIPIELAGO ESPIRITU SANTO, MUNICIPIO DE LA PAZ, BAJA CAIFORNIA SUR** C. **BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ** 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. **PFFPA/10/ 128/2025** DE FECHA **04 de Junio del 2025**

LLEGADA

06 Junio 2025

DIA MES AÑO

Dilia Rebeca Meza Castro
NOMBRE FIRMA Y SELLO

SALIDA

06 Junio 2025

DIA MES AÑO

Dilia Rebeca Meza Castro
NOMBRE FIRMA Y SELLO

ENCARGADO DE DESPACHO O AREA



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Bld. Padre Eusebio Kino S/N, esq. Calle M. Encinas, Col. Los Olivos C.P. 23040, Cd. La Paz, Municipio de la Paz B.C.S.
TEL. 612 1220787 www.gob.mx/profepa



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MEZA
CASTRO
DÍAZ REBECA

SEXO M

DOMICILIO
C LIC ADOLFO LOPEZ MATEOS 2250
COL LOS OLIVOS 23040
LA PAZ, B.C.S.

CLAVE DE ELECTOR MZCSDU60101603M800

CURP
MECD801016MBSZSL05

AÑO DE REGISTRO
1998 01

FECHA DE NACIMIENTO
16/10/1980

SECCIÓN
0173

VIGENCIA
2014-2018

Díaz Meza