

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 06/05/2025

Consecutivo por
 Área: COM-004-2025

Delegación : BAJA CALIFORNIA SUR

Área de Adscripción: Subdirección de Recursos Naturales

Comisionado: MAYORAL JORDAN CARLOS ALBERTO
 Apellido Paterno Apellido Maternc Nombre (s)

Periodo: 01 al 02 de mayo de 2025

Lugar: Puerto San Carlos, Municipio de Comondu, BCS

Fecha	Concepto	Importe	Observaciones
01/05/2025	Consumo de alimentos	\$650.00	
02/05/2025	Consumo de alimentos	\$325.00	
	TOTAL	\$975.00	

Atentamente


Carlos Alberto Mayoral Jordan
 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. RM-060-25

LOCAL

COMISION A: DELEGACIÓN PUERTO SAN CARLOS, BCS DEL C. CARLOS ALBERTO MAYORAL JORDÁN
ORDENADA POR LA C. BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ EN SU CARÁCTER DE ENCARGADA DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCION AMBIENTAL Y GESTION TERRITORIAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

ENCARGADA DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN

SALIDA

01 MAYO 2025
DIA MES AÑO

BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ
NOMBRE FIRMA Y SELLO

LLEGADA

02 MAYO 2025
DIA MES AÑO

BIOL. BERENICE RAMIREZ CRUZ
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

DELEGACIÓN PUERTO SAN CARLOS, MUNICIPIO DE COMONDÚ, BCS A 02 DE MAYO DE 2025
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. DEPA/10/085/2025 DE FECHA 29 de abril de 2025

LLEGADA

01 MAYO 2025
DIA MES AÑO

Luis Arango Méndez
NOMBRE FIRMA Y SELLO

SALIDA

02 MAYO 2025
DIA MES AÑO

Luis Arango Méndez
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE LA SEMARNAT EN: _____ 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 _____

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

ENCARGADO DE DESPACHO O AREA

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Rivd. 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

