

PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:

NOMBRE DEL COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN:

PERIODO DE LA COMISIÓN:

SUBDELEGACION DE INSPECCION Y VIGILANCIA

VIVIANA SONDA ACOSTA

LOCALIDADES DE CHAMPOTON Y ESCARCEGA, CAMP.

10 DE JUNIO DEL 2020 OF. 11.1.3/000162-2020 DEL 08-06-2020

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
					\$ 150.00	Desayuno	08-06-2020
					\$ 200.00	Comida	08-06-2020
		SUBTOTAL:			\$ 350.00	SUBTOTAL:	
				TOTAL		\$ 350.00	

OBSERVACION:

ATENTAMENTE  C. VIVIANA SONDA ACOSTA	Vo. Bo.  SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.
---	--

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 contrario.



Procuraduría Federal de Protección al Ambiente
Delegación Campeche

CERTIFICADO DE TRANSITO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SE AUTORIZA COMISION AL Erick Carrillo Puerto, Champoton, Camp.
DEL C.: Viviana Sonda Acosta SEGUN INSTRUCCIONES
CONFERIDAS POR EL C. DELEGADO, Viviana del O. Sonda Acosta MEDIANTE OFICIO
DE COMISION N° 162-2020 DE FECHA 08/06/2020

SALIDA LLEGADA
10/06/2020 10/06/2020
DIA MES AÑO DIA MES AÑO
CERTIFICO:

(SELLO)

CERTIFICO QUE EL C.: Viviana del Carmen Sonda Acosta LOCAL
HA PERMANECIDO EN (Lugar o Ciudad): Erick Carrillo Puerto, Champ. Camp.
DURANTE LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED,
SEGUN OFICIO DE COMISION ANTES MENCIONADO.

LLEGADA SALIDA
10/06/2020 10/06/2020
DIA MES AÑO DIA MES AÑO

CERTIFICO:

(NOMBRE, FIRMA Y PUESTO)



Comisionado Ejec.

CERTIFICO QUE EL C.: _____ LOCAL
HA PERMANECIDO EN (Lugar o Ciudad): _____
DURANTE LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED,
SEGUN OFICIO DE COMISION ANTES MENCIONADO.

LLEGADA SALIDA
_____/_____/_____/_____/_____/_____
DIA MES AÑO DIA MES AÑO

CERTIFICO:

(NOMBRE, FIRMA Y PUESTO)

(SELLO)

FORANEO

CERTIFICO QUE EL C.: _____
HA PERMANECIDO EN (Lugar o Ciudad): _____
DURANTE LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED,
SEGUN OFICIO DE COMISION ANTES MENCIONADO.

LLEGADA SALIDA
_____/_____/_____/_____/_____/_____
DIA MES AÑO DIA MES AÑO

CERTIFICO:

(NOMBRE, FIRMA Y PUESTO)

(SELLO)