



## DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de  
Elaboración: 15/05/2017

Consecutivo  
por Área: 211

Delegación : CHIHUAHUA

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

Comisionado: Sanchez Castro Manuel Antonio  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 09 al 12 de mayo del 2017

Lugar: Bocoyna, Chihuahua.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
09/05/2017		Desayuno	\$90.00	
		Comida	\$97.50	
		Cena	\$80.00	
		Hospedaje	\$370.00	
10/05/2017		Desayuno	\$80.00	
		Comida	\$110.00	
		Cena	\$80.00	
		Hospedaje	\$370.00	
11/05/2017		Desayuno	\$100.00	
		Comida	\$130.00	
		Cena	\$100.00	
		Hospedaje	\$370.00	
12/05/2017		Desayuno	\$90.00	
		Comida	\$120.00	
		<b>Total</b>	<b>\$2,187.50</b>	

Cabe informar que la comision se llevó a cabo en municipio de Bocoyna, Chihuahua por lo que se anexa un certificado de tránsito

Atentamente  
  
Manuel Antonio Sanchez Castro

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.

**PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE  
CERTIFICADO DE TRANSITO**

CERTIFICADO DE TRANSITO No. \_\_\_\_\_

COMISIÓN A: Bacayna, Chih DEL C. Univel Antonio Sanchez Castro  
ORDENADA POR EL C. Gustavo Robo Hernandez DELEGADO FEDERAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO**

SALIDA

LLEGADA

09      05      2015  
\_\_\_\_\_  
DIA          MES          AÑO

12      05      2017  
\_\_\_\_\_  
DIA          MES          AÑO

NOMBRE: Lic. Gabriela Contreras Cabral

NOMBRE: Lic. Gabriela Contreras Cabral

**FORÁNEO**

A Doce DE Mayo DE 2017

c. Oscar Ortega Vazquez CERTIFICO QUE EL COMISIONADO, PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD. EN SU OFICIO DE COMISIÓN No. 211 DE FECHA 03-05-2017

LLEGADA

SALIDA

09      05      2017  
\_\_\_\_\_  
DIA          MES          AÑO

12      05      2017  
\_\_\_\_\_  
DIA          MES          AÑO

**AUTORIDAD O COMISARIADO EJIDAL**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL  
DIRECCION DE DESARROLLO FORESTAL  
**REVISADO**  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  
CASETA SAN JUANITO, MPIO. BICOBYN:  
Inspector [Firma]  
Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

**AUTORIDAD O COMISARIADO EJIDAL**  
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL  
DIRECCION DE DESARROLLO FORESTAL  
**REVISADO**  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  
CASETA SAN JUANITO, MPIO. BICOBYN:  
Inspector [Firma]  
Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

C.

C.