

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 14/09/2018

Consecutivo
 por Área: E08- 0342

Delegación : Chihuahua

Área de Adscripción: Recursos Naturales

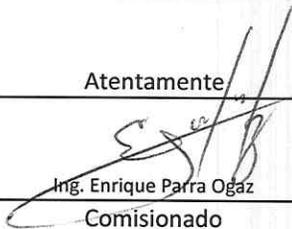
Comisionado: PARRA OGAZ ENRIQUE
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 11 al 13 de Septiembre del 2018.

Lugar: Interior del Mpio. de Santa Bárbara, Chih.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
11/09/2018		DESAYUNO	\$90.00	Viaticos rurales sin Factura
11/09/2018		COMIDA	\$215.00	Viaticos rurales sin Factura
11/09/2018		CENA	\$80.00	Viaticos rurales sin Factura
11/09/2018		HOSPEDAJE	\$350.00	Viaticos rurales sin Factura
12/09/2018		DESAYUNO	\$86.00	Viaticos rurales sin Factura
12/09/2018		COMIDA	\$184.00	Viaticos rurales sin Factura
12/09/2018		HOSPEDAJE	\$350.00	Viaticos rurales sin Factura
13/09/2018		DESAYUNO	\$104.00	Viaticos rurales sin Factura
13/09/2018		COMIDA	\$103.50	Viaticos rurales sin Factura

\$1,562.50

Atentamente

 Ing. Enrique Parra Ogaz
 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. 0342

COMISIÓN A: Interior del Mpo de Santa Barbara - Chih. DEL C. Enrique Romo Ochoa
ORDENADA POR EL C. _____ DELEGADO FEDERAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

11 09 18
DIA MES AÑO

LLEGADA

13 09 18
DIA MES AÑO

NOMBRE: Nombre y firma del Subdirector Admvo

NOMBRE: Nombre y firma del Subdirector Admvo

Lic. Gabriela Contreras Cabal

FORÁNEO

A Once DE Septiembre DE 2018

C. Asuncion Vargas 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. 0342 DE FECHA 22/08/18

LLEGADA

11 09 18
DIA MES AÑO

SALIDA

13 09 18
DIA MES AÑO

AUTORIDAD O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Inspector
CASITA EL PARRAL
REVISADO
Fecha _____ Hora _____

C.

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Inspector
CASITA EL PARRAL
REVISADO
Fecha _____ Hora _____

C.