



DEÁREA:

NOMBRE DEL COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISIÓN:

PERIODO DE LA COMISIÓN:

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

C. JOSÉ JAVIER GARCÍA VILLANUEVA

MUNICIPIO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA, ESTADO DE GUERRERO.

DEL 12 AL 13 DE JULIO DE 2021

## INFORME DE COMISIÓN NACIONAL

**SÍNTESIS:** Se realizo las siguientes actividades:

- Se llevó a cabo la entrega de documentación y actualización de equipos de computo en la representación de la profepa en el municipio de Zihuatanejo de Azueta.

## DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

| CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA |                |         |       | SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA |          |           |            |
|---------------------------------|----------------|---------|-------|---------------------------------|----------|-----------|------------|
| PARTIDA                         | No. DE FACTURA | IMPORTE | FECHA | PARTIDA                         | IMPORTE  | CONCEPTO  | FECHA      |
|                                 |                |         |       |                                 | \$110.00 | ALMUERZO  | 12/07/2021 |
|                                 |                |         |       |                                 | \$170.00 | COMIDA    | 12/07/2021 |
|                                 |                |         |       |                                 | \$300.00 | HOSPEDAJE | 12/07/2021 |
|                                 |                |         |       |                                 | \$75.00  | ALMUERZO  | 13/07/2021 |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          |           |            |
|                                 |                |         |       |                                 |          | SUBTOTAL: | \$ 665.00  |
|                                 |                |         |       | TOTAL                           |          |           | \$ 665.00  |

Atentamente

Vo. Bo.

C. JOSÉ JAVIER GARCÍA VILLANUEVA

Biol. Omar Eduardo Magallanes Telumbre

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.



SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES  
PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

|                                                                                                                                                                                                                      |  |  |                                              |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------|--|--|
| CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____                                                                                                                                                                                     |  |  |                                              |  |  |
| LOCAL                                                                                                                                                                                                                |  |  |                                              |  |  |
| COMISION A: <u>Zihuatanejo de Azueta</u>                                                                                                                                                                             |  |  | DEL C. <u>José Javier García V.</u> ORDENADA |  |  |
| POR EL C. <u>Biol. Omar Eduardo Magallanes</u>                                                                                                                                                                       |  |  | ENCARGADO DE LA <u>PROFEPA EN GUERRERO.</u>  |  |  |
| SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA                                                                                                                                                                                          |  |  |                                              |  |  |
| SALIDA                                                                                                                                                                                                               |  |  | LLEGADA                                      |  |  |
| DIA _____ MES _____ AÑO _____                                                                                                                                                                                        |  |  | DIA _____ MES _____ AÑO _____                |  |  |
| NOMBRE FIRMA Y SELLO _____                                                                                                                                                                                           |  |  | NOMBRE FIRMA Y SELLO _____                   |  |  |
| FORANEO                                                                                                                                                                                                              |  |  |                                              |  |  |
| A _____ DE _____ DE _____                                                                                                                                                                                            |  |  |                                              |  |  |
| Biol. Omar Eduardo Magallanes CERTIFICAMOS 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 N° _____ DE FECHA _____. |  |  |                                              |  |  |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                              |  |  | SALIDA                                       |  |  |
| DIA _____ MES _____ AÑO _____                                                                                                                                                                                        |  |  | DIA _____ MES _____ AÑO _____                |  |  |
| AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL                                                                                                                                                                           |  |  |                                              |  |  |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____                                                                                                                                                                                   |  |  | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____           |  |  |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____                                                                                                                                                                                   |  |  | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____           |  |  |
| FORANEO                                                                                                                                                                                                              |  |  |                                              |  |  |
| DELEGACION DE LA SEMARNAT EN: _____                                                                                                                                                                                  |  |  |                                              |  |  |
| _____, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____.                         |  |  |                                              |  |  |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                              |  |  | SALIDA                                       |  |  |
| DIA _____ MES _____ AÑO _____                                                                                                                                                                                        |  |  | DIA _____ MES _____ AÑO _____                |  |  |
| SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                           |  |  |                                              |  |  |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____                                                                                                                                                                                          |  |  | NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____                  |  |  |