

I. COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS OTORGADOS

| DOCUMENTO | FECHA | TIPO DE COMPROBACIÓN | CONCEPTO | EUROS | TIPO DE CAMBIO | DOLARES | TIPO DE CAMBIO | PESOS |
|-----------|------------|----------------------|-----------------------|-------|----------------|---------|----------------|--------|
| 1876 | 09/05/2025 | FACTURAS | ALIMENTOS | 0.00 | .0 | 0.00 | .0 | 325.00 |
| | | | SUMA DEVENGADO | 0.00 | 0.0000 | 0.00 | 0.0000 | 325.00 |
| | | | PERDIDA CAMBIARIA | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| | | | TOTAL GASTOS VIÁTICOS | 0.00 | 0.0000 | 0.00 | 0.0000 | 325.00 |

II. GASTOS DE PASAJES

| | |
|----------------------|------|
| TOTAL GASTOS PASAJES | 0.00 |
|----------------------|------|

III. INFORME DE LA COMISIÓN

VISITA DE INSPECCION FORESTAL

IV. OBSERVACIONES A LA COMPROBACIÓN DE GASTOS

VISITA DE INSPECCION FORESTAL

V. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DE VIÁTICOS

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO



MARIA ESTHER MORALES MORALES
PROFESIONAL EJECUTIVO DE SERV ESP



COMISIÓN A: San José del Rincón
DEL C. Maria Esther Morales Morales
ORDENADA POR: Ing. Federica Ortiz Flores
CON CARGO DE: Encargado de despacho

JEFE INMEDIATO

SALIDA

09 / Mayo / 2025
DÍA / MES / AÑO

Subdelegado Recursos Naturales
Ruben Palomares Delgado

NOMBRE, CARGO Y FIRMA
PROTECCIÓN AL AMBIENTE
ESTADO DE MÉXICO

LLEGADA

09 / Mayo / 2025
DÍA / MES / AÑO

Subdelegado Recursos Naturales
Ruben Palomares Delgado

NOMBRE, CARGO Y FIRMA
PROTECCIÓN AL AMBIENTE
ESTADO DE MÉXICO

SELO
RECURSOS NATURALES
HORA:

SELO
RECURSOS NATURALES
HORA:

Declaro bajo protesta de decir verdad, que el lugar de comisión no cuenta con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación que emitan comprobantes fiscales y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que aplicarían en caso contrario.

FORÁNEO

Municipio de San José del Rincón A 09 DE Mayo DEL 2025
Leobardo Ramirez Sanchez CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO,

PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR

USTED, EN SU OFICIO NO. PFPA/17.2/002094/2025 DE FECHA: 09 de mayo de 2025

LLEGADA

09 / Mayo / 2025
DÍA / MES / AÑO

SALIDA

09 / Mayo / 2025
DÍA / MES / AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL QUE CERTIFICA

Leobardo Ramirez Sanchez
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

SELO



Delegación
SAN FRANCISCO
SOLO

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

SELO

