



**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  
REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL CON PAGO DE VIÁTICOS  
DETALLE DE COMPROBACIÓN DE GASTOS**

FOLIO No.	22707 <b>0006955</b>
FECHA	17/09/2025

**I. COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS OTORGADOS**

DOCUMENTO	FECHA	TIPO DE COMPROBACIÓN	CONCEPTO	EUROS	TIPO DE CAMBIO	DOLARES	TIPO DE CAMBIO	PESOS
0407	12/08/2025	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
			<b>TOTAL GASTOS VIÁTICOS</b>	0.00	0.0000	0.00	0.0000	325.00

**II. GASTOS DE PASAJES**

<b>TOTAL GASTOS PASAJES</b>	0.00
-----------------------------	------

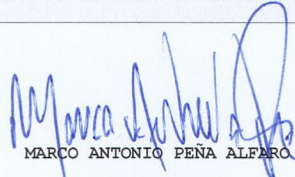
**III. INFORME DE LA COMISIÓN**

PARTICIPAR EN REUNION DE TRABAJO Y POSTERIORMENTE LLEVAR A CABO SALA INFORMATIVA POR LA CERTIFICACION AMBIENTAL.

**IV. OBSERVACIONES A LA COMPROBACIÓN DE GASTOS**

**V. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DE VIÁTICOS**

SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO

  
MARCO ANTONIO PEÑA ALFERO  
DICTAMINADOR B



0076960



**Medio Ambiente**  
Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales



**SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES**

REPRESENTACIÓN: MICHOACAN

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

NUM: 0407

COMISIÓN A MUNICIPIO DE TLALPUJAHUA, MICHOACÁN  
DEL C. MARCO ANTONIO PEÑA ALFARO ORDENADA POR EL ING. GUILLERMO NARANJO CHÁVEZ EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCIÓN AMBIENTAL Y GESTIÓN TERRITORIAL DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE MICHOACÁN.

**FORANEO**

TLALPUJAHUA, MICHOACAN A 12 DE AGOSTO DEL AÑO 2025

ENCARGADO DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCIÓN AMBIENTAL Y GESTIÓN TERRITORIAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE MICHOACÁN, 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 DE COMISIÓN NUM. PFPA/22/15.3/00008/2025 DE FECHA 11 DE AGOSTO DEL 2025

**LLEGADA**

**SALIDA**

12 AGOSTO 2025  
DIA MES AÑO

12 AGOSTO 2025  
DIA MES AÑO

**AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL**



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA AUTORIDAD

NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA AUTORIDAD

*[Handwritten signature]*  
**C. MARCO ANTONIO PEÑA ALFARO**  
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

"DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO."