



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

UNIDAD: SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES		FOLIO:
NOMBRE DEL COMISIONADO: C. JUAN MANUEL FLORES TRISTE.		
DESTINO DE LA COMISION		PERIODO DE LA COMISION
MUNICIPIO DE SAN SALVADOR HUIXCOLOTLA	CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE PUEBLA.	DURANTE: 1 DÍA: 26 DE NOVIEMBRE DE 2015.

DOCUMENTACION COMPROBATORIA								
No. Documento	Fecha	Concepto	Divisa	Importe Divisa	TC Divisa/dólar	Dólares	TC Divisa/Pesos	Pesos
Subtotal								0.000
SIN DOCUMENTACION COMPROBATORIA								
Documento	Fecha	Concepto	Divisa	Importe Divisa	TC Divisa/dólar	Dólares	TC Divisa/Pesos	Pesos
	26/Noviembre/15	Comida						\$ 312.50
Subtotal								\$ 312.50
TOTAL								\$ 312.50
OBSERVACIONES:								
			NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO C. JUAN MANUEL FLORES TRISTE			NOMBRE Y FIRMA COORDINACION ADMINISTRATIVA 		

NOTA: EL TIPO DE CAMBIO DE LA DIVISA DEBE SER EL DE VENTA

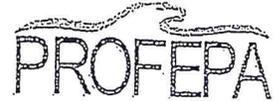




SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES



PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
DELEGACIÓN EN EL ESTADO DE PUEBLA
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____



PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE

COMISION A: San Salvador Huixtoltla Pub EL C. Juan Manuel Flores Triste
ORDENADA POR: Ingr. Efran Sierra Peña DE LA DIRECCION GENERAL DE LA PROFEPA PUEBLA

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA.

DIA 26 MES 11 AÑO 2015

FIRMA

NOMBRE

LLEGADA.

DIA 26 MES 11 AÑO 2015

FIRMA

NOMBRE

San Mateo Tlaxpan, Tlaxamachalco Pub A: 26 DE Noviembre DE 2015
C. Ingr. Efran Sierra Peña, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS USTED EN SU OFICIO (S) 4127/15 DE FECHA: 26-NOV-2015

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

LLEGADA.

DIA 26 MES 11 AÑO 2015

Efran Sierra Peña
CARGO



NOMBRE Y FIRMA

COMISARIADO EJIDAL

San Mateo Tlaxpan Tlaxamachalco, Pue

SELLO

SALIDA.

DIA 26 MES 11 AÑO 2015

Efran Sierra Peña
CARGO



COMISARIADO EJIDAL

San Mateo Tlaxpan Tlaxamachalco, Pue

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

DELEGACION DE LA SEMARNAT, PROFEPA EN:

CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED. EN SU OFICIO (S) _____ DE FECHA: _____

EL SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

LLEGADA.

DIA _____ MES _____ AÑO _____

FIRMA

NOMBRE

SALIDA.

DIA _____ MES _____ AÑO _____

FIRMA

NOMBRE