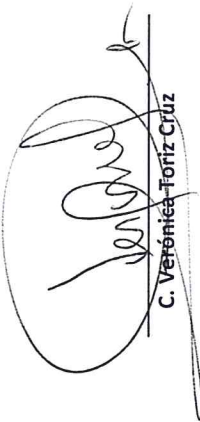
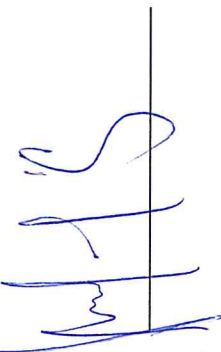


DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

UNIDAD: SUBDELEGACIÓN DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES		FOLIO:
NOMBRE DEL COMISIONADA: C. VERÓNICA TORIZ CRUZ		
DESTINO DE LA COMISIÓN	PERIODO DE LA COMISIÓN	
Hago de su conocimiento que usted ha sido COMISIONADA A: Región Sierra Norte y Región Mixteca Poblana, dentro del estado de Puebla.	Durante 02 días: 23, 29 de Junio de 2015.	

DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA									
No. Documento	Fecha	Concepto	Divisa	Importe Divisa	TC Divisa/dólar	Dólares	TC Divisa/Pesos	Pesos	
				Subtotal					
SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA									
No. Documento	Fecha	Concepto	Divisa	Importe Divisa	TC Divisa/dólar	Dólares	TC Divisa/Pesos	Pesos	
	23/06/2015	Alimentación y Hospedaje rural						\$ 625.00	
	29/06/2015	Alimentación y Hospedaje rural						\$ 625.00	

			Subtotal					\$ 1,250.00	
			TOTAL					\$ 1,250.00	

OBSERVACIONES:	NOMBRE Y FIRMA COMISIONADA	NOMBRE Y FIRMA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
	 C. Verónica Toriz Cruz	

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

COMISION A: Región Sierra Norte E.L.C. Verónica Toiz Cruz

ORDENADA POR: Laura Osorio Gómez DE LA DIRECCION GENERAL DE LA PROFEPA PUEBLA

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA.....

DIA 23 MES Junio AÑO 2015

FIRMA

NOMBRE

LLEGADA.....

DIA 24 MES Jun AÑO 2015

FIRMA

NOMBRE

Olivia

A 24 DE Junio DE 2015

C. Laura Osorio Gómez, 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) 27.3/2004/15 DE FECHA: 22 Junio -15

AUTORIDAD MUNICIPAL -COMISARIADO EJIDAL-COMUNAL

LLEGADA.....

DIA 23 MES Junio AÑO 2015

CARGO


NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

Secretaría General
H. Ayuntamiento de Olinda
2014 - 2018

CARGO


NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

Secretaría General
H. Ayuntamiento de Olinda
2014 - 2018

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: _____

LLEGADA.....

DIA _____ MES _____ AÑO _____

FIRMA

NOMBRE

SALIDA.....

DIA _____ MES _____ AÑO _____

FIRMA

NOMBRE

EL SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO