

SEMARNAT

### DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de  
Elaboración: 13/05/2024

Consecutivo  
por Área: \_\_\_\_\_

Delegación : SINALOA

Área de Adscripción: SUBDELEGACION JURIDICA

|              |                  |                  |            |
|--------------|------------------|------------------|------------|
| Comisionado: | TAPIA            | URIAS            | GUADALUPE  |
|              | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s) |

Periodo: 8, 9 Y 10 DE MAYO DE 2024

Lugar: MUNICIPIO DE SAN IGNACIO, SINALOA Y SUS ALREDEDORES

| Fecha Factura | Folio                   | Razón Social            | Importe    | Observaciones |
|---------------|-------------------------|-------------------------|------------|---------------|
| 08/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$120.00   | DESAYUNO      |
| 08/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$125.00   | COMIDA        |
| 08/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$105.00   | CENA          |
| 08/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$300.00   | HOSPEDAJE     |
| 09/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$105.00   | DESAYUNO      |
| 09/05/2023    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$140.00   | COMIDA        |
| 09/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$105.00   | CENA          |
| 09/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$300.00   | HOSPEDAJE     |
| 10/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$180.00   | DESAYUNO      |
| 10/05/2024    | CERTIFICADO DE TRANSITO | CERTIFICADO DE TRANSITO | \$145.00   | COMIDA        |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
|               |                         |                         |            |               |
| TOTAL         |                         |                         | \$1,625.00 |               |

Atentamente

C. GUADALUPE TAPIA URIAS

Comisionado

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 de lo contrario.



**MEDIO AMBIENTE**

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES



Oficina de Representación de Protección Ambiental de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente en el Estado de Sinaloa.

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

CERTIFICADO EN TRANSITO No: \_\_\_\_\_

COMISION A: San Ignacio, Sinaloa LOCAL  
DEL C Guadalupe Tapia Urias ORDENADA POR

EL C. BIOL. PEDRO LUIS LEÓN RUBIO, ENCARGADO DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCIÓN AMBIENTAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE SINALOA.

LUGAR San Ignacio, Sinaloa FORÁNEO A 10 DE mayo DE 2024  
C. BIOL. PEDRO LUIS LEÓN RUBIO, 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. PFFPA/31.3/2C 26 1/MEMO/ 037 / 2024 DE FECHA 29 de abril de 2024

LLEGADA

SALIDA

08 mayo 2024  
DIA MES AÑO

10 mayo 2024  
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Francisca Garza Fernandez  
NOMBRE

[Firma]  
FIRMA

Comisaria Municipal  
CARGO

[Sello]  
SELLO

FORÁNEO

OFICINA DE REPRESENTACIÓN AMBIENTAL DE LA 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 No. \_\_\_\_\_  
DE FECHA \_\_\_\_\_

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

EL COMISIONADO

C. Guadalupe Tapia Urias  
NOMBRE Y FIRMA

(SUBDIRECTOR (A) ADMINISTRATIVO

C. Biol. Pedro Luis León Rubio  
NOMBRE Y FIRMA