



## DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de  
Elaboración: 24 DE MAYO DE 2024

Consecutivo  
por Área: \_\_\_\_\_

Delegación : SINALOA

Área de Adscripción: COORDINAZION ZONA SUR

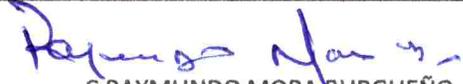
Comisionado: MORA BURGUEÑO RAYMUNDO  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: DEL 17 DE MAYO DEL 2024 AL 17 DE MAYO DEL 2024

Lugar: MUNICIPIO DE SAN IGNACIO, SINALOA

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
17/05/2024	CERT	GABINO RAMIREZ OSUNA	\$325.00	DESAYUNO\$125.00 Y COMIDA \$200.00
TOTAL			\$325.00	

Atentamente

  
C.RAYMUNDO MORA BURGUEÑO.

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.

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

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

**LOCAL**

COMISION A: LOS BRASILES EN EL MUNICIPIO DE SAN IGNACIO, SINALOA

DEL C. RAYMUNDO MORA BUREVENO ORDENADA POR

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

**FORÁNEO**

LUGAR: LOS BRASILES, SAN IGNACIO, SINALOA A 17 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/MEMOI/026/2024. DE FECHA 16 DE MAYO DE 2024

**LLEGADA**

**SALIDA**

17 MAYO 2024  
DIA MES AÑO

17 MAYO 2024  
DIA MES AÑO

**AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL**

Cabino Ramirez Osuna Alfonso Naya  
NOMBRE FIRMA

Comisionado  
CARGO



**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

SUBDIRECTOR (A) ADMINISTRATIVO

Raymundo Mora Bureveno  
C. Raymundo Mora B.  
NOMBRE Y FIRMA

C. \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA