



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 17/09/2025

Consecutivo
por Área: F 119/REF 106

Delegación : SAN LUIS POTOSÍ

Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: GLORIA GOMEZ HECTOR FERNANDO
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 15 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Lugar: DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE RIOVERDE, S.L.P.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
15/09/2025	CT-SLP-120	VIATICOS DEL MUNICIPIO DE RIOVERDE, S.L.P.	125	DESAYUNO: EJIDO MORILLOS RIOVERDE, S.L.P.
15/09/2025	CT-SLP-120	VIATICOS DEL MUNICIPIO DE RIOVERDE, S.L.P.	200	COMIDA: EJIDO MORILLOS RIOVERDE, S.L.P.

Atentamente

ING. HECTOR FERNANDO GLORIA GÓMEZ

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 Y GESTIÓN TERRITORIAL DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____	
LOCAL	
COMISIÓN A: <u>RIOVERDE, S.L.P.</u>	DEL C. <u>ING. HECTOR FERNANDO GLORIA GOMEZ</u>
ORDENADA POR: <u>LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA</u>	ENCARGADA DE DESPACHO DE LA PROFEPA EN S.L.P. _____
JEFE INMEDIATO	
 15 2025 DÍA MES AÑO	 15 2025 DÍA MES AÑO
<u>LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	<u>LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO
FORÁNEO	
DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE RIOVERDE, S.L.P. A <u>15</u> DE <u>SEPTIEMBRE</u> DE <u>2025</u>	
LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA 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. <u>PPFA. /30.1.2.1/00707-/2025</u>	DE FECHA: <u>15/09/2025</u>
LLEGADA 15 2025 DÍA MES AÑO	SALIDA 15 2025 DÍA MES AÑO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL	
 <u>ECOLOGIA</u> GOBIERNO MUNICIPAL 2024-2027 <u>CON MAS FUERZA</u>	 <u>ECOLOGIA</u> GOBIERNO MUNICIPAL 2024-2027 <u>CON MAS FUERZA</u>
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
FORÁNEO	
DELEGACIÓN DE SEMARNAT Y/O PROFEPA EN: _____	
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 FECHA _____
LLEGADA DÍA MES AÑO	SALIDA DÍA MES AÑO
ENCARGADO FEDERAL	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO



2025
Año de
La Mujer
Indígena