

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 06/10/2025

Consecutivo
 por Área: F 132/REF 119

Delegación : SAN LUIS POTOSÍ

Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

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

Periodo: 02 DE OCTUBRE DE 2025

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

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
02/10/2025	CT-SLP- 136	VIATICOS DEL MUNICIPIO DE VILLA DE GUADALUPE, S.L.P.	125	DESAYUNO: EJIDO SANTA ISABEL, MPIO DE VILLA DE GUADALUPE, S.L.P.
02/10/2025	CT-SLP- 136	VIATICOS DEL MUNICIPIO DE VILLA DE GUADALUPE, S.L.P.	200	DESAYUNO: EJIDO SANTA ISABEL, MPIO DE VILLA DE GUADALUPE, 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



PROFEPA

PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE



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

COMISIÓN A: <u>VILLA DE GUADALUPE, S.L.P.</u>		LOCAL	CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____
ORDENADA POR: <u>LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA</u>		DEL C. <u>ING. HECTOR FERNANDO GLORIA GOMEZ</u>	
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA PROFEPA EN S.L.P.			
JEFE INMEDIATO			
SALIDA <u>02</u> <u>OCTUBRE</u> <u>2025</u> DÍA MES AÑO LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO 		LLEGADA <u>02</u> <u>OCTUBRE</u> <u>2025</u> DÍA MES AÑO LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO 	
FORÁNEO			
DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE GUADALUPE, S.L.P.		A <u>02</u> DE <u>OCTUBRE</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>C.N.C. /30.1.2.1/00753-2025</u>	
DE FECHA: <u>02/10/2025</u>			
SALIDA <u>02</u> <u>OCTUBRE</u> <u>2025</u> DÍA MES AÑO BLM COMISARIADO EJIDAL SANTA ISABEL MFIO. VILLA DE GUADALUPE, S.L.P. 		SALIDA <u>02</u> <u>OCTUBRE</u> <u>2025</u> DÍA MES AÑO BLM COMISARIADO EJIDAL SANTA ISABEL MFIO. VILLA DE GUADALUPE, S.L.P. 	
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		SALIDA	
DÍA	MES	AÑO	DÍA
ENCARGADO FEDERAL			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO		NOMBRE, FIRMA Y SELLO	



2025 Año de La Mujer Indígena