

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 08-dic-25

Consecutivo
 por Área: F-144/REF-130

Oficina de Representación: SAN LUIS POTOSÍ

Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: RIVAS GONZÁLEZ CELESTINO
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 11 y 12 de noviembre de 2025

Lugar: Municipio de Xilitla, S.L.P.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
11-nov-25	CT-SLP-154	Comedor "El Arca", Calle José María Morelos s/n, Col. Infonavit, Xilitla, S.L.P.	153.00	
11-nov-25	CT-SLP-154	Comedor "La Guera", Carretera Jalpan-Xilitla sin número, municipio de Xilitla, S.L.P.	172.00	
12-nov-25	CT-SLP-154	Comedor "El Arca", Calle José María Morelos s/n, Col. Infonavit, Xilitla, S.L.P.	155.00	
12-nov-25	CT-SLP-154	Comedor "La Guera", Carretera Jalpan-Xilitla sin número, municipio de Xilitla, S.L.P.	170.00	

Atentamente

ING. CELESTINO RIVAS GONZÁLEZ

Comisionado



CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____					
LOCAL					
COMISIÓN A: <u>DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE XILITLA, S.L.P.</u> DEL C. <u>CELESTINO RIVAS GONZALEZ</u>					
ORDENADA POR LA C. <u>LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA, ENCARGADA DE DESPACHO DE LA PROFEPA EN S.L.P.</u>					
EL JEFE INMEDIATO					
SALIDA			LLEGADA		
11	NOVIEMBRE	2025	12	NOVIEMBRE	2025
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA NOMBRE, FIRMA Y SELLO			LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORÁNEO					
XILITLA, S.L.P. A 12 DE <u>NOVIEMBRE</u> DE 2025, LIC. <u>MARCELA HERNANDEZ ARISTA</u> , 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>PPPA/30.12.1/00830-2025</u> , DE FECHA <u>10 DE NOVIEMBRE DE 2025</u> .					
LLEGADA			SALIDA		
11	NOVIEMBRE	2025	12	NOVIEMBRE	2025
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
HORTENCIA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			HORTENCIA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
SEC. DE DES. UAB. Y ECOLOGÍA HORTENCIA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			SEC. DE DES. UAB. Y ECOLOGÍA HORTENCIA HERNANDEZ ARISTA CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
OFICINA DE REPRESENTACIÓN 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 No. _____ DE FECHA _____					
LLEGADA			SALIDA		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		

