



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 16/10/2024

Consecutivo por Área: FOL 84 / REF 71

Delegación : SAN LUIS POTOSÍ

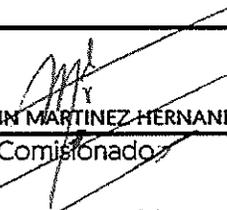
Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: MARTINEZ HERNANDEZ MARTIN
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 14 DE OCTUBRE DE 2024

Lugar: DIVERSOS PUNTOS DEL MPIO DE AQUISMON, S.L.P.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
14/10/2024	CT- SLP-101	COMEDOR LAS GOLONDRINAS , CALLE DAMIAN CARMONA SIN NUNERO MPIO DE AQUISMON , SLP.	160	VIATICO DEVENGADO
14/10/2024	CT- SLP-101	REST. MICHELATO, CALLE DAMIAN CARMONA, MPIO DE AQUISMON , SLP.	165	VIATICO DEVENGADO


ING. MARTIN MARTINEZ HERNANDEZ
 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 No. _____					
LOCAL					
COMISIÓN A: DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE AQUISMON, S.L.P. DEL C. MARTIN MARTINEZ HERNANDEZ					
ORDENADA POR LA C: LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA, ENCARGADA DE DESPACHO DE LA PROFEPA EN S.L.P.					
EL JEFE INMEDIATO					
SALIDA 14 OCTUBRE 2024 DÍA MES AÑO LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA NOMBRE, FIRMA Y SELLO			LLEGADA 14 OCTUBRE 2024 DÍA MES AÑO LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORÁNEO					
AQUISMON, S.L.P. A 14 DE OCTUBRE DE 2024, 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. PFPA/30.12.1/00168-2024 , DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024 .					
LLEGADA			SALIDA		
14 OCTUBRE 2024 DÍA MES AÑO			14 OCTUBRE 2024 DÍA MES AÑO		
AUTORIDAD MUNICIPAL					
<i>Luziana Margarita Lira</i> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			<i>Luziana Margarita Lira</i> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
<i>[Firma]</i> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			<i>[Firma]</i> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORÁNEO					
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 la Comisión de Bienes Comunales DE FECHA _____ DE FECHA _____					
LLEGADA			SALIDA		
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO		
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		