



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 08/07/2024

Consecutivo por Área: FOL 050 / REF 044

Delegación: SAN LUIS POTOSÍ

Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

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

Periodo: 04 DE JULIO DE 2024

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

Table with 5 columns: Fecha Factura, Folio, Razón Social, Importe, Observaciones. Contains two rows of expense data.

Signature box containing the name ING. MARTÍN MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

ING. MARTÍN MARTÍNEZ HERNÁNDEZ
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

COMISION A: **DIVERSOS PUNTOS DEL MUNICIPIO DE XILITLA, 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.**

JEFE INMEDIATO

SALIDA

04
DIA

JULIO

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

LLEGADA

04
DIA

JULIO

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

LIC. MARCELA HERNANDEZ ARISTA
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORÁNEO

XILITLA, S.L.P. A **04** DE **JULIO** DE **2024**, LIC. **MARCELA HERNANDEZ ARISTA**, 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. **PPPA/30.3/ZH/0100-2024**, DE FECHA **03** DE **JULIO** DE **2024**.

LLEGADA

04
DIA

JULIO

2024
AÑO

SALIDA

04
DIA

JULIO

2024
AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL

Santiago Rubén Hernández
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Santiago Rubén Hernández
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Director de Ecología y Gestión Ambiental
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
XILITLA

Director de Ecología y Gestión Ambiental
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
XILITLA

FORÁNEO

OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE SEMARNAT Y/O 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

DIA

MES

AÑO

SALIDA

DIA

MES

AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

