



**DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS**

Fecha de  
Elaboración: 10/06/2024

Consecutivo  
por Área: AA-0227-2024

Delegación : SONORA

Área de Adscripción: AUDITORIA AMBIENTAL

Comisionado: TELLECHEA AMARILLAS ALMA GABRIELA  
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: DEL 03 AL 07 DE JUNIO DEL 2024

Lugar: MPIOS. DE GUAYMAS Y NAVOJOA, SONORA

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
03/06/2024		sin comprobación	\$120.00	Desayuno
03/06/2024		sin comprobación	\$120.00	comida
03/06/2024		sin comprobación	\$110.00	cena
03/06/2024		sin comprobación	\$350.00	hospedaje
04/06/2024		sin comprobación	\$120.00	Desayuno
04/06/2024		sin comprobación	\$130.00	comida
04/06/2024		sin comprobación	\$100.00	cena
04/06/2024		sin comprobación	\$350.00	hospedaje
05/06/2024		sin comprobación	\$120.00	Desayuno
05/06/2024		sin comprobación	\$130.00	comida
05/06/2024		sin comprobación	\$110.00	cena
05/06/2024		sin comprobación	\$350.00	hospedaje
06/06/2024		sin comprobación	\$110.00	Desayuno
06/06/2024		sin comprobación	\$120.00	comida
06/06/2024		sin comprobación	\$110.00	cena
06/06/2024		sin comprobación	\$350.00	hospedaje
07/06/2024		sin comprobación	\$125.00	Desayuno

*[Firma]*  
Ing. Alma Gabriela Tellechea Amarillas

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



PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE  
OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCIÓN AMBIENTAL EN EL ESTADO DE SONORA

CERTIFICADO DE TRANSITO No.

Comisaría de Providencia A 07 DE Junio DEL 2024.  
Mpio. de Cajeme, Sonora

C. LIC. BEATRIZ EUGENIA CARRANZA MEZA.

CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO Alma Gabriela Telechea Amarillas  
PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE  
LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN SU OFICIO No.  
PFPA/32.1/8C.17.4/0001/ 0227-24 DE FECHA 30-mayo-2024.

LLEGADA			SALIDA		
<u>03</u>	<u>Junio</u>	<u>2024</u>	<u>07</u>	<u>Junio</u>	<u>2024</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y / O COMISARIADO EJIDAL



*[Handwritten Signature]*

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

COMISARÍA MUNICIPAL DE PROVIDENCIA



2024  
Felipe Carrillo  
PUERTO

