

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

FECHA DE
ELABORACIÓN: 25/09/2023
FOLIO: SRN-0609/23

REPRESENTACION : VERACRUZ
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES
COMISIONADO: GARCIA LOPEZ GABRIELA
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)
PERIODO: EL DIA 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2023
LUGAR: LOCALIDAD CAMARONERA, MUNICIPIO DE ALVARADO, VER..

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				
FECHA FACTURA	FOLIO	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	OBSERVACIONES
TOTAL				

SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA		
FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
21/09/2023	ALIMENTOS	\$320.00
21/09/2023	BEBIDAS HIDRATANTES	\$50.00
TOTAL		\$370.00

ATENTAMENTE

 BIOL. GABRIELA GARCIA LOPEZ

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 contrario.



CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____

COMISION A: Localidad Camaronera LOCAL
Municipio de Alvarado, Ver. VER., DEL C. Gabriela Garcia Lopez
 ORDENADA POR EL ING. GABRIEL GARCIA PARRA, ENCARGADO DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE
 PROTECCION AMBIENTAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE VERACRUZ

SALIDA

22 Septiembre 2023
 DIA MES AÑO

Ing. Gabriel Garcia Parra
 NOMBRE FIRMA Y SELLO

LLEGADA

22 Septiembre 2023
 DIA MES AÑO

Ing. Gabriel Garcia Parra
 NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

Localidad Camaronera
Municipio de Alvarado, Ver A 22 DE Septiembre -DEL AÑO 2023 .
 ING. GABRIEL GARCIA PARRA, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE
 LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR
 UD. EN SU OFICIO N° SRN. 0609/2023 DE FECHA 13 de Septiembre 2023

LLEGADA

22 Septiembre 2023
 DIA MES AÑO

Angel Martinez Lara
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
COMISARIO MUNICIPAL
CAMARONERA
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

SALIDA

22 Septiembre 2023
 DIA MES AÑO

Angel Martinez Lara
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
COMISARIO MUNICIPAL
CAMARONERA
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

DELEGACION DE LA PROFEPA EN: _____
 _____, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE
 LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD. EN
 SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____

LLEGADA

 DIA MES AÑO

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

SALIDA

 DIA MES AÑO

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

