

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

FECHA DE
ELABORACION: 26/SEPTIEMBRE/2024
FOLIO: SIRN.-00502/2024

REPRESENTACION: VERACRUZ
AREA DE ADSCRIPCION: SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES
COMISIONADO: ORTIZ MENDOZA JUAN RAMON
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
PERIODO: DEL 24 AL 25 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024
LUGAR: EJIDO ESTANZUELA, MUNICIPIO DE ALTOTONGA, VER.

CON DOCUMENTACION COMPROBATORIA				
FECHA FACTURA	FOLIO	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	OBSERVACIONES
TOTAL				

SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA		
FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
DEL 24/09/2024 AL 25/09/2024	ALIMENTOS	\$480.00
24/09/2024	PERNOCTA	\$500.00
TOTAL		\$980.00

ATENTAMENTE



ING. JUAN RAMON ORTIZ MENDOZA

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.

El que suscribe acepta y firma de conformidad que en términos de la fracción I del art. 110 de la Ley Federal del Trabajo se descuenta por nómina hasta el 30% de mi salario hasta el importe que se me entrega por concepto de viáticos Nacionales e Internacionales, si omito comprobar de conformidad con la nómina vigente.



APENDICE XIV

CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____

LOCAL

COMISION A: En Estanzuela, municipio de Altotonga, Ver. DEL C. Juan Ramon Ortiz Mendez, ORDENADA
POR EL C. Gabriel Garcia Parra, Procurador de Delegación de la Oficina de Representación de Protección
Ambiental de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente en el Estado de Veracruz.

SALIDA

24 septiembre 2024
DIA MES AÑO
C. Gabriel Garcia Parra
NOMBRE FIRMA Y SELLO

LLEGADA

25 septiembre 2024
DIA MES AÑO
C. Gabriel Garcia Parra
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

En Estanzuela, municipio de Altotonga, Ver., A 25 DE septiembre DEL 2024.
C. 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° SIRN-03502/2024 DE FECHA 20 de septiembre de 2024.

LLEGADA

24 septiembre 2024
DIA MES AÑO

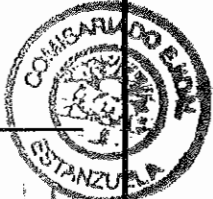
SALIDA

25 septiembre 2024
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



Campos Vidal
Sabido
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Presidente del Comisariado Ejidal
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
MPIO ALTOTONGA VER
PRESIDENCIA



Sabido Campos Vidal
Sabido
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Presidente del Comisariado Ejidal
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
MPIO ALTOTONGA VER
PRESIDENCIA

FORANEO

_____, 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

SALIDA

DIA MES AÑO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

