



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

**FECHA DE
ELABORACIÓN:** 10/FEBRERO/2025

REPRESENTACIÓN :	VERACRUZ		
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES		
COMISIONADO:	NAVA	TABLADA	BLANCA INES
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
PERIODO:	06 Y 07 DE FEBRERO 2025		
LUGAR:	LOCALIDAD MATA DE UVA, MUNICIPIO DE ALVARADO, VER.		

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

ATENTAMENTE

C. BLANCA INES NAVA TABLADA
NOMBRE Y FIRMA

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.

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 descuente 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

LOCAL

CERTIFICADO DE TRANSITO N°

COMISION A Localidad Mata de Uva, Mpio de Alvarado, Ver DEL C. Bianca Inés Navia Tablada ORDENADA POR
EL C. Gabriel García Parra, ENCARGADO DE DESPACHO DE LA OFICINA DE REPRESENTACION
DE PROTECCION AMBIENTAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE VERACRUZ.

SALIDA

06 Febrero 2025
DIA MES AÑO
C. Gabriel García Parra
NOMBRE FIRMA Y SELLO

LLEGADA

07 Febrero 2025
DIA MES AÑO
C. Gabriel García Parra
NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORANEO

Localidad Mata de Uva, Mpio. de Alvarado, Ver, A 07 DE Febrero DEL 2025
C. Gabriel García Parra, 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 N° SIRN. 00055 / 2025 DE FECHA 04 / Febrero / 2025

LLEGADA

06 Febrero 2025
DIA MES AÑO

SALIDA

07 Febrero 2025
DIA MES AÑO



C. JOAQUIN CARLOS CRUZ MICHAFUENTES

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Juan Carlos Cruz M.
COMISARIO MUNICIPAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



C. JOAQUIN CARLOS CRUZ MICHAFUENTES

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Juan Carlos Cruz M.
COMISARIO MUNICIPAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

REPRESENTACION DE PROTECCION AMBIENTAL 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

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

