



DESGLASE PORMENORIZADO DE GASTOS

FECHA DE ELABORACIÓN: 19/08/2025

FOLIO: SIRN-00464/2025

REPRESENTACIÓN: VERACRUZ

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SUBDELEGACIÓN DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES

COMISIONADO: OCHOA GONZALEZ ALMA ROCIO
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)


PERIODO: 12 DE AGOSTO DEL 2025

LUGAR: PLAYA DE CHACHALACAS, MUNICIPIO DE URSULO GALVAN, VER.

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				
FECHA FACTURA	FOLIO	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	OBSERVACIONES
TOTAL				

SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA		
FECHA	CONCEPTO	IMPORTE
12/08/2025	ALIMENTOS	\$315.00
TOTAL		\$315.00

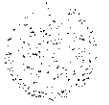
ATENTAMENTE


C. ALMA ROCIO OCHOA GONZALEZ

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 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.





COMISION A: Playa de Chachalacas municipio de Orizaba, Ver. LOCAL DEL C. Alma Rocío Ochoa Gonzalez, ORDENADA POR la C. Rosa Luz Hernández García, Encargada de Recursos de la Oficina de Representación de Protección Ambiental y Gestión Territorial de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente en el Estado de Veracruz

SALIDA			LLEGADA		
<u>12</u>	<u>agosto</u>	<u>2025</u>	<u>12</u>	<u>agosto</u>	<u>2025</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
<u>C. Rosa Luz Hernández García</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>	<u>C. Rosa Luz Hernández García</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>
NOMBRE	FIRMA Y SELLO		NOMBRE	FIRMA Y SELLO	

FORANEO
Playa de Chachalacas, municipio Orizaba, Ver., A 12 DE agosto DEL 2025.
C. Rosa Luz Hernández García, 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-00464/2025 DE FECHA 12 de agosto de 2025.


LLEGADA			SALIDA		
<u>12</u>	<u>agosto</u>	<u>2025</u>	<u>12</u>	<u>agosto</u>	<u>2025</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL	
 <u>[Firma]</u> <u>Juan Alberto Zúñiga Romo</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PERIODO <u>2022 - 2025</u> <u>Comisariado ejidal</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE <u>PLAYA DE CHACHALACAS</u> Mpio. Y. Orizaba, Ver. 30-191-1-00188	 <u>[Firma]</u> <u>Juan Alberto Zúñiga Romo</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PERIODO <u>2022 - 2025</u> <u>Comisariado ejidal</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE <u>PLAYA DE CHACHALACAS</u> Mpio. Y. Orizaba, Ver. 30-191-1-00188

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 No _____ DE FECHA _____.

LLEGADA			SALIDA		
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
_____			_____		
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
SALAS
DOMINGUEZ
JUAN ALBERTO

SEXO H

DOMICILIO
CTO DE LAS GAVIOTAS 91
LOC PLAYA DE CHACHALACAS 91666
URSULO GALVAN, VER.

CLAVE DE ELECTOR SLDJUN690522304300


CURP
SADJ690522H7ZUMN03

FECHA DE NACIMIENTO 22/05/1969


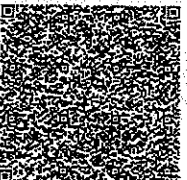
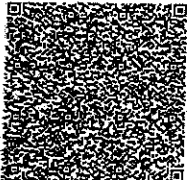

SECCIÓN 4190

AÑO DE REGISTRO 1997 01

VIGENCIA 2022-2032



INE



INSTRUMENTO DE IDENTIFICACION

ID: MEX2387452757<<4190044556450
6905222H3212312MEX<01<<07007<8
SALAS<DOMINGUEZ<<JUAN<ALBERTO<