



Fecha de Elaboración:	18/05/2018
Consecutivo por Área:	PFPA/16.3/OFCOM/051-18
	09/05/2018

Delegación :	Durango		
Área de Adscripción:	Recursos Naturales		
Comisionado:	Del Hoyo	Ramírez	Miguel Ángel
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Periodo:	Del 09 al 11 de mayo de 2018		
Lugar:	Áreas rurales del municipio de SÚCHIL, Dgo. (Plantaciones Forestales Comerciales)		

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
09-10-11/05/18	N/A	Miguel Ángel Del Hoyo Ramírez	\$937.50	Alimentación-Hospedaje
Total			\$937.50	

Atentamente

Ing. Miguel Ángel Del Noyo Ramírez
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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

008 May

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: AREAS RURALES, MPDO. DE SUCHIL, DGO. DEL C. MIGUEL ANGEL DEL HOYO RAMIREZ ORDENADA
POR C. L.R.T. NOGA MAYRA LOERA DE LA PAZ. DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
10 DE MAYO DE 2018
DIA MES AÑO
C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
11 DE MAYO DE 2018
DIA MES AÑO
C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

Ejido CERRO BLANCO, MPDO. DE SUCHIL, DGO. **FORAÑO** 11 DE MAYO DE 2018
C. L.R.T. NOGA MAYRA LOERA DE LA PAZ 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 DE COMISION No. 163/AFCOM/051-18
PPPA/ 163/AFCOM/051-18 DE FECHA 09 DE MAYO DE 20 18

SALIDA
11 DE MAYO DE 2018
DIA MES AÑO

LLEGADA
10 DE MAYO DE 2018
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

[Firma]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
PTF. DEL COMISARIADO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

[Firma]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
PTF. DEL COMISARIADO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORAÑO

DELEGACION SEMARNAT 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 DE COMISION
No. PFFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO