

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

20-FEB
 CLC - 3000
 \$1,562.57

Fecha de
 Elaboración: 02 DE MARZO DE 2018

Consecutivo
 por Área: PFFA/16.1/038/2018
000574

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: ADMINISTRATIVO

Comisionado: SALAS GONZALEZ ELENA
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 26 AL 28 DE FEBRERO DEL 2018

Lugar: SANTIAGO PAPASQUIARO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
26/02/2018	S/N	DESAYUNO	\$87.00	
26/02/2018	S/N	COMIDA	\$108.00	
26/02/2018	S/N	CENA	\$90.00	
26/02/2018	S/N	HOSPEDAJE	\$400.00	
27/02/2018	S/N	DESAYUNO	\$95.00	
27/02/2018	S/N	COMIDA	\$117.50	
27/02/2018	S/N	CENA	\$80.00	
27/02/2018	S/N	HOSPEDAJE	\$400.00	
28/02/2018	S/N	DESAYUNO	\$80.00	
28/02/2018	S/N	COMIDA	\$105.00	
Total:			\$1,562.50	

Atentamente



C.P. ELENA SALAS GONZALEZ

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**

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

L O C A L

COMISION A: Mpio. De Santiago Papasquiaro, DEL C. Elena Salas Gonzalez

ORDENADA

POR C. L.R.I. Noia Mayra Loera de la Paz DELEGAD A FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA

26 Febrero 2018

DIA MES AÑO

C.P. Elena Salas G.

NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA

28 Febrero 2018

DIA MES AÑO

C.P. Elena Salas G.

NOMBRE FIRMA SELLO

F O R A N E O

Mpio. De Santiago Papasquiaro A 28 DE Febrero DE 2018.
C. _____, 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.
PPFA/ 16.1/038/2018 DE FECHA 22 DE Febrero DE 2018.

SALIDA

28 Febrero 2018

DIA MES AÑO

LLEGADA

26 Febrero 2018

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

[Firma]

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



[Firma]

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



MPIO. DE STGO PAPAQUIARO
ECS 650810 235

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

MPIO. DE STGO PAPAQUIARO
ECS 650810 235

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

F O R A N E O

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. PFFA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO