



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

CLC 3651
14-MAR
312.50

Fecha de
Elaboración: 06 de Marzo de 2018

Consecutivo
por Área: _____

Delegación : PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

Comisionado: Navarro Castañeda Jesus
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 19 al 20 de Febrero de 2018

Lugar: Region de San Dimas, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
19/02/2018	N/A	Jesus Navarro Castañeda	\$312.50	Alimentación
		Subtotal:		
		Total:	\$312.50	

Atentamente

Jesus Navarro Castañeda

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

14-442
3651
372.50

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Region de San Diego DEL C. Jesus Navarro Castaneda
Dgo. _____ ORDENADA
POR C. L.R.I. Nora Marra Loera DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
De La Paz DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	Febrero	2018	19	Febrero	2018
C.P. Elena Sales Gonzalez			C.P. Elena Sales Gonzalez		
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

FORANEO

Poblado La Cueva A 19 DE Febrero DE 2018.
C. L.R.I. Nora Marra 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.
PPPA/ 16.3/OFOM/015-18-00430 DE FECHA 16 DE Febrero DE 2018.

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
POBLADO LAS CUEVAS Y ANEXOS MPIO. DE SAN DIAZ, DGO.			POBLADO LAS CUEVAS Y ANEXOS MPIO. DE SAN DIAZ, DGO.		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		

FORANEO

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. PPPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA			SALIDA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. Elena Sales Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. Elena Sales Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO