



DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 26/03/2018

Consecutivo
por Área: PFFA/16.1/048/2018

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: JEFATURA

Comisionado: LOERA DE LA PAZ NORA MAYRA
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 23 DE MARZO DE 2018

Lugar: SAN DIMAS, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
23/03/2018	S/N	NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ	\$180.25	DESAYUNO
23/03/2018	S/N	NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ	\$299.00	COMIDA
23/03/2018	S/N	NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ	\$190.00	CENA
23/03/2018	S/N	NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ	\$112.00	VARIOS
		Total:	\$781.25	

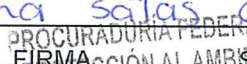
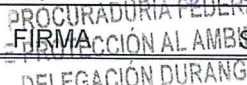
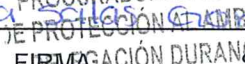
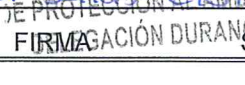
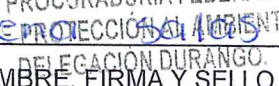
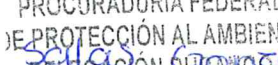
Atentamente

L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ

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

29A-MAR
CLC-4539
781.25

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____			
LOCAL			
COMISION A: <u>San Dimas, Dgo.</u>		DEL C. <u>Nora M. Loera dela Paz</u> ORDENADA	
POR <u>C.L.R. Nora Magra Loera dela Paz</u>		DELEGADA DE PROFEPA DELEGACION DURANGO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO.			
 SALIDA <u>23</u> <u>Marzo</u> <u>2018</u> DIA MES AÑO		 LLEGADA <u>23</u> <u>Marzo</u> <u>2018</u> DIA MES AÑO	
NOMBRE <u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u> FIRMA  SELLO 		NOMBRE <u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u> FIRMA  SELLO 	
FORANEO			
<u>San Dimas, Dgo.</u> A <u>23</u> DE <u>Marzo</u> DEL <u>2018</u> . 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 COMISIÓN No. <u>PFPA/16.1/048/2018</u> DE FECHA <u>16</u> DE <u>Marzo</u> DEL <u>2018</u> .			
LLEGADA <u>23</u> <u>Marzo</u> <u>2018</u> DIA MES AÑO		SALIDA <u>23</u> <u>Marzo</u> <u>2018</u> DIA MES AÑO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			
 <u>Arnoldo Nevares N.</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		 <u>Arnoldo Nevares N.</u> 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 COMISIÓN No. _____ DE FECHA _____ DE _____ DEL _____.			
LLEGADA  DIA MES AÑO		SALIDA  DIA MES AÑO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO			
NOMBRE <u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u> FIRMA  SELLO 		NOMBRE <u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u> FIRMA  SELLO 