



Delegación :	DURANGO		
Área de Adscripción:	SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES		
Comisionado:	LUEVANOS	RAYGOZA	JOSE ANGEL
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Periodo:	DEL 05 AL 06 DE NOVIEMBRE DE 2024		
Lugar:	AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE TEPEHUANES Y SANTIAGO PAPASQUIARO, DGO.		

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
05/11/2024	N/A	JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA	\$130.00	ALMUERZO
			\$130.00	COMIDA
			\$100.00	CENA
			\$350.00	HOSPEDAJE
06/11/2024	N/A	JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA	\$130.00	ALMUERZO
			\$135.00	COMIDA
		TOTAL=	\$975.00	

Atentamente

Ing. José Ángel Luevanos Raygoza
ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA

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

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Area del Mpio. de Santiago Papasquiaro, Dgo. DEL C. José Angel Luévano Raygoza ORDENADA
POR C. Dr. José Luis Reyes Muñoz Encargado de Despacho DE LA PROFEPA
EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
05 Noviembre 2024
DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
06 Noviembre 2024
DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

Area Mpio. Santiago Papasquiaro, Dgo. A 06 DE Noviembre DE 2024.
C. Dr. José Luis Reyes Muñoz 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.
PFPA/16.1/130/2024 DE FECHA 04 DE Noviembre DE 2024.

SALIDA
06 Noviembre 2024
DIA MES AÑO

LLEGADA
05 Noviembre 2024
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Leonel Favela
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Leonel Favela
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Leonel Favela Guerrero
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Leonel Favela
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. PFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO