



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 09/12/2025

Consecutivo
por Área: PFPA/16/051-25

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACIÓN DE INSPECCIÓN INDUSTRIAL

Comisionado: GUTIÉRREZ SAUCEDO OCEAS

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: DEL 21/11/2025 AL 21/11/2025

Lugar: MUNICIPIO DE NUEVO IDEAL, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
21/11/2025	S/F.	OCEAS GUTIERREZ SAUCEDO	325.00	
		IMPORTE TOTAL	325.00	

Atentamente


 OCEAS GUTIERREZ SAUCEDO
 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: AREAS RURALES DEL MPIO. DE NUEVO IDEAL, DGO DEL C. CECAS GUTIERREZ SAUCEDO

ORDENADA POR EL C. DR. JOSÉ LUIS PEYAS MUÑOZ, DELEGADO FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

 SALIDA <u>21</u> <u>11</u> <u>2025</u> DIA MES AÑO <hr/> NOMBRE: <u>DR. JOSÉ LUIS PEYAS MUÑOZ</u> FIRMA: _____ SELLO: _____	 LLEGADA <u>21</u> <u>11</u> <u>2025</u> DIA MES AÑO <hr/> NOMBRE: <u>DR. JOSÉ LUIS PEYAS MUÑOZ</u> FIRMA: _____ SELLO: _____
---	--


FORANEO

AREAS RURALES DEL MPIO. DE NUEVO IDEAL, DGO. A 21 DE 11 DE 2025

C. DR. JOSÉ LUIS PEYAS MUÑOZ, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO DE COMISION NO. PFFPA/16.2/051-25 DE FECHA 19 DE NOVIEMBRE DE 2025.

SALIDA <u>21</u> <u>11</u> <u>2025</u> DIA MES AÑO	LLEGADA <u>21</u> <u>11</u> <u>2025</u> DIA MES AÑO
--	---

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <hr/> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <hr/> 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 USTED EN SU OFICIO DE COMISION NO. PFFPA/16.2/_____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA _____ DIA MES AÑO	SALIDA _____ DIA MES AÑO
---	--

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____
---------------------------------------	---------------------------------------