



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: _____

Consecutivo por Área: PFPA/16.1/097-25 Fecha 24/septiembre/2025

Delegación : PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

Comisionado: NAVARRO CASTAÑEDA JESUS
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 25 al 26 de septiembre de 2025

Lugar: Municipio de Lerdo, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
18/09/2025	N/A	Jesus Navarro Castañeda	80.00	Almuerzo
			190.00	Comida
			80.00	Cena
			300.00	Hospedaje
19/09/2025	N/A	Jesus Navarro Castañeda	110.00	Almuerzo
			215.00	Comida
		Total	975.00	

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.

PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____

LOCAL

COMISIÓN A: Region de Lerdo, Dgo. DEL C. Jesus Navarro Castorena
ORDENADA POR EL C. Dr. Jose Luis Reyes Muñoz, Encargado DE LA PROCURADURÍA
FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
25 Septiembre 2025
DÍA MES AÑO

LLEGADA
26 Septiembre 2025
DÍA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

Poblado La Goma A 26 DE Septiembre DE 20 25
c. Dr. Jose 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 USTED EN SU OFICIO DE COMISION NO. PFFPA/16.1/097-2025
DE FECHA 24 DE Septiembre DE 20 25

SALIDA
26 Septiembre 2025
DÍA MES AÑO

LLEGADA
25 Septiembre 2025
DÍA MES AÑO


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
La Goma


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
La Goma

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

FORANEO

DELEGACIÓN 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/ _____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____

LLEGADA
DÍA MES AÑO

SALIDA
DÍA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO