



**MEDIO AMBIENTE**  
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

**PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE**  
**ORPA Durango**  
Subdelegación de Recursos Naturales



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Delegación:	DURANGO		
Área de Adscripción:	INSPECCION DE RECURSOS NATURALES		
Comisionado:	QUIÑONES	SOTO	MARCO ANTONIO
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Periodo:	12 AL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
Lugar:	AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: DURANGO Y PUEBLO NUEVO, DGO.		

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
12 AL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2024		CERTIFICADO DE TRANSITO		Alimentos y Hospedaje
12 DE SEPTIEMBRE DE 2024			\$ 120.00 \$ 170.00 \$ 130.00 \$ 230.00	Desayuno Comida Cena Hospedaje
13 DE SEPTIEMBRE DE 2024			\$ 150.00 \$ 175.00	Desayuno Comida
		TOTAL	\$ 975.00	

Atentamente

C. LCF. MARCO A. QUIÑONES SOTO  
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 Puertas DEL C. Marco A. Quintana Sorc.  
Mpio de Zaragoza, Dgo. \_\_\_\_\_ ORDENADA  
 POR EL C. Dr. Jose Luis Reyes DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE  
Murder \_\_\_\_\_ DURANGO X Encargado

**EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.**

SALIDA

12 Septiembre 2024  
 DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA

13 Septiembre 2024  
 DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE FIRMA SELLO

**FORAÑO**

Abdolio Zaregoza, Dgo. A 13 DE Septiembre DE 20 24.  
 C. Dr. Jose Luis Reyes Murder, 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.  
 PFFPA/ 1601/112 - 24 DE FECHA 11 DE Septiembre DE 20 24.

SALIDA

12 Septiembre 2024  
 DIA MES AÑO

LLEGADA

13 Septiembre 2024  
 DIA MES AÑO

**AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL**

Salvador Vald  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Salvador Vald  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

**FORAÑO**

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. PFFPA/ \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_.

LLEGADA

\_\_\_\_\_  
 DIA MES AÑO

SALIDA

\_\_\_\_\_  
 DIA MES AÑO

**SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO**

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, FIRMA Y SELLO