



## DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Consecutivo por Área: PFPA/16.3/OFCOM/046-20  
07 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

DURANGO

Delegación : \_\_\_\_\_

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: LUEVANOS                      RAYGOZA                      JOSÉ ANGEL

Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombre (s)

Periodo: 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 AL 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE DURANGO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
09/09/2020	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$150.00	ALIMENTACION
09/09/2020	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$162.50	ALIMENTACION
		TOTAL	\$312.50	

Atentamente

JOSÉ 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: Areas Mpio Durango, Dgo. DEL C. José Angel Lúevunos Raygoza  
 ORDENADA Dr. José Luis Reyes Muñoz  
 DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

SALIDA

09 Septiembre 2020  
 DIA MES AÑO

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

LLEGADA

09 Septiembre 2020  
 DIA MES AÑO

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

**FORANEO**

Areas rurales del Mpio. de Durango, Dgo A 09 DE Septiembre DEL 2020.  
 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  
 USTED, EN SU OFICIO DE COMISION No. PPPA/16.3/OFICOM/046-20 DE FECHA  
07 DE Septiembre DE 2020.

SALIDA

09 Septiembre 2020  
 DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  
**10-005-1-0051 7**  
**C.N.C.**

LLEGADA

09 Septiembre 2020  
 DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  
**10-005-1-0051 7**  
**C.N.C.**

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



DELEGACION DE LA 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 No. \_\_\_\_\_ DE FECHA  
 \_\_\_\_\_

LLEGADA

\_\_\_\_\_  
 DIA MES AÑO

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

SALIDA

\_\_\_\_\_  
 DIA MES AÑO

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