

Agosto 03



Fecha de Elaboración: 29/JUL/2019

Consecutivo por Área: PFPA/16.30FCOM/O60-19 DE FECHA 24 DE JUNIO DE 2019

DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: QUIÑONES SOTO MARCO ANTONIO

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 26 AL 26 DE JUNIO DE 2019

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: GUADALUPE VICTORIA, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
26 AL 26 DE JUNIO DE 2019		CERTIFICADO DE TRANSITO	\$ 312.50	Alimentos
		TOTAL	\$ 312.50	

Atentamente

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.

Agosto 03

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOCAL		CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: _____ DEL C. _____		
ORDENADA POR EL C. _____, DELEGAD__ DE LA PROFEP A EN EL ESTADO DE DURANGO.		
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO		
SALIDA <u>26</u> <u>Junio</u> <u>2019</u> DIA MES AÑO _____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	LLEGADA <u>26</u> <u>Junio</u> <u>2019</u> DIA MES AÑO _____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO		
<u>El. Felipe Carrillo Puerto G.V.</u> A <u>26</u> DE <u>Junio</u> DEL <u>2019</u> <u>De José Luis Peña M.</u> 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. <u>PFP/16.3/OF/COM/060/19</u> DE FECHA <u>24</u> DE <u>Junio</u> DE <u>2019</u>		
LLEGADA <u>26</u> <u>Junio</u> <u>2019</u> DIA MES AÑO _____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	SALIDA <u>26</u> <u>Junio</u> <u>2019</u> DIA MES AÑO _____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL		
JUNTA MUNICIPAL DE FELIPE CARRILLO PUERTO, DGO  PERIODO <u>2016</u> - <u>2019</u> _____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	JUNTA MUNICIPAL DE FELIPE CARRILLO PUERTO, DGO  PERIODO <u>2016</u> - <u>2019</u> _____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO		
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	SALIDA _____ DIA MES AÑO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO		
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	