

Jul 005 B



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 16/07/2018

Consecutivo por Área: PFFA/16.3/OFCOM/085-18 FECHA 03 DE JULIO DE 2018

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: LUEVANOS RAYGOZA JOSÉ ANGEL
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 03 DE JULIO AL 03 DE JULIO DEL 2018

Lugar: AREAS RURALES DE LOS MUNICIPIO DE NOMBRE DE DIOS, DGO.

Table with 5 columns: Fecha Factura, Folio, Razón Social, Importe, Observaciones. Row 1: 03/07/2018, S/N, DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES, \$312.50, ALIMENTACION. Row 2: TOTAL, \$312.50.

Atentamente

Handwritten signature of José Angel Luevanos Raygoza

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 rurales Mpio Nombre de Dios, Dgo. DEL C. José Angel Luvianos Raygozzi

ORDENADA POR C. Nora Mayra Loera de la Paz, DELEGADA FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

03 Julio 2018
DIA MES AÑO

C.P. Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA

03 Julio 2018
DIA MES AÑO

C.P. Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

Areas rurales Mpio Nombre de Dios, Dgo. A 03 DE Julio DE 2018

C. Nora Mayra Loera de la Paz, 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. PFP. 16.310FCOM/085-18
DE FECHA 03 DE Julio DE 2018.

SALIDA

03 Julio 2018
DIA MES AÑO

LLEGADA

03 Julio 2018
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

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. PFP. / _____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO