



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 18 DE JULIO DEL 2019

Consecutivo por Área: PFFPA/16.3/OF/COM/065-19
FECHA 10 DE JULIO DEL 2019

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

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

Periodo: 11 DE JULIO AL 12 DE JULIO DEL 2019

Lugar: AREAS RURALES MUNICIPIOS DE GOMEZ PALACIO Y TLAHUALILO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
11/07/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$150.00	ALIMENTACION
11/07/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$162.50	ALIMENTACION
11/07/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$350.00	HOSPEDAJE
12/07/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$150.00	ALIMENTACION
12/07/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$125.00	ALIMENTACION
		TOTAL	\$937.50	

Atentamente

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 de Gomez Palacio, Dgo. DEL C. José Angel Luevanos Raygoza ORDENADA
 POR C. Dr. José Luis Reyes Muñoz DELEGAD. FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
11 Julio 2019
 DIA MES AÑO

LLEGADA
12 Julio 2019
 DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

NOMBRE FIRMA SELLO

FORAÑO

Areas rurales Mpio Gomez Palacio, Dgo. A 12 DE Julio DE 2019.
 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No. PFP/ 16.3/DFCOM/065-19 DE FECHA 10 DE Julio DE 2019.

SALIDA
12 Julio
 DIA MES AÑO

LLEGADA
11 Julio 2019
 DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Monica Berstahud C.
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Monica Berstahud C.
 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. PFP/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO