

Jol 002n



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 19 DE JULIO DE 2018

Consecutivo por Área: _____

Delegación : PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

Comisionado: NAVARRO CASTAÑEDA JESUS
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: DEL 06 AL 06 DE JULIO DE 2018

Lugar: Region de Nombre de Dios, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
06/07/2018	N/A	Jesus Navarro Castañeda	\$312.50	Alimentos
Subtotal:			\$312.50	
Total:			\$312.50	

Atentamente

Jesus Navarro Castañeda
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.

Jul 002A.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____
LOCAL

COMISION A: Region de Nombre de Dios DEL C. Jesus Navarro Castaneda

ORDENADA POR C. DR. LRI. Nora Marra Loera De La Paz DELEGADA FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
06 Julio 2018
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
06 Julio 2018
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

Poblado Laura del Villar **FORANEO** A 06 DE Julio DE 20 18

C. LRI. Nora Marra 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. PFFA. 116.3/OF/COM/076-18 DE FECHA 05 DE Julio DE 20 18.

SALIDA
06 Julio 2018
DIA MES AÑO

LLEGADA
06 Julio 2018
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Humberto Rodriguez M
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Humberto Rodriguez M
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. PFFA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO