



MEDIO AMBIENTE

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES



PROCURADURÍA FEDERAL DE
PROTECCIÓN AL AMBIENTE

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de

Elaboración:

14/08/2020

Consecutivo

por Área:

PFPA/16.3/OFCOM/050-20

Fecha 07/Agosto/2020

Delegación :

PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción:

RECURSOS NATURALES

Comisionado:

NAVARRO

CASTAÑEDA

JESUS

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Periodo:

Del 10 al 10 de Agosto de 2020

Lugar:

Municipio de Guadalupe Victoria, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
10/08/2020	N/A	Jesus Navarro Castañeda	\$312.50	Alimentación
		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.

LOCALCOMISION A: Region de Guadalupe
Victoria Dgo.DEL C. Jesus Navarro Castañeda ORDENADAPOR EL C. Dr. Jose Luis Rexes
Mora-2Encargado de DependenciaDELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPa EN EL ESTADO DE
DURANGO**EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.**

<u>10</u>	<u>Agosto</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO

<u>10</u>	<u>Agosto</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

NOMBRE FIRMA SELLO

FORAÑO

Poblado Ignacio Allende A 10 DE Agosto DE 2020.
C. Dr. Jose Luis Rexes Mora-2, 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.
PFPA/16.3/Ofcom/050-20 DE FECHA 07 DE Agosto DE 2020.

<u>10</u>	<u>Agosto</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO

<u>10</u>	<u>Agosto</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO 2011

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO 2011

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. PFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE _____.

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO