



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 12/07/2018

Consecutivo por Área: _____

Delegación : _____ DURANGO

Área de Adscripción: _____ JURIDICO

Comisionado: RODRIGUEZ MARRUFO LUIS CARLOS
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: _____ 11 DE JULIO DEL 2018

Lugar: _____ MPIO. DE NUEVO IDEAL

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
11/07/2018	S/N	DESAYUNO	\$157.00	
11/07/2018	S/N	COMIDA	\$155.50	
		TOTAL	\$312.50	

Atentamente

C. LUIS CARLOS RODRIGUEZ MARRUFO

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: Mpio Nuevo Ideal, Dgo DEL C. Lois Carlos Rodriguez

ORDENADA POR EL C. L.R.I. Nora Mayra Lopez de la Paz ^{Morote}, DELEGADO FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA			LLEGADA		
<u>11</u>	<u>Julio</u>	<u>2018</u>	<u>11</u>	<u>Julio</u>	<u>2018</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>	<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

FORANEO

Ejidal R.M.C. Mpio Nuevo Ideal Dgo A 11 DE Julio DE 2018.

C. _____, 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. PFFPA/16.2/ _____ DE FECHA 09 DE Julio DE 2018.

SALIDA			LLEGADA		
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>	<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>[Firma]</u>	<u>[Sello]</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



[Firma]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Reg. Núm. 10-001-1-00523
LA MAGDALENA
Mpio. Nuevo Ideal, Dgo



[Firma]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Reg. Núm. 10-001-1-00523
LA MAGDALENA
Mpio. Nuevo Ideal, Dgo

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. PFFPA/16.2/ _____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA			SALIDA		
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

_____	_____
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO