

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Delegación: DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

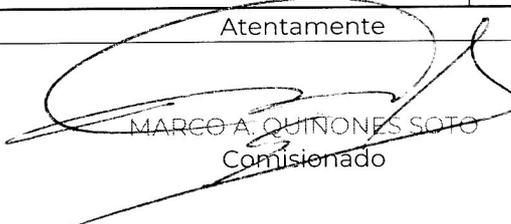
Comisionado: QUIÑONES SOTO MARCO ANTONIO
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 20 DE AGOSTO DE 2020

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: NUEVO IDEAL, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
20 DE AGOSTO 2020		CERTIFICADO DE TRANSITO	\$ 312.50	Alimentos
		TOTAL	\$ 312.50	

Atentamente



MARCO A. QUIÑONES SOTO
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: DRAS RIVERAS Mpio DEL C. Marco A. Quiñones S.
NUOVO LIDIA
ORDENADA POR C. DR. JOSE LUIS REYES M. DELEGAD. FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

LLEGADA

20 Agosto 2020
DIA MES AÑO

20 Agosto 2020
DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

F. Melchor Ocampo, 20 DE Agosto DE 20 2020

c. MANUEL HERNANDEZ H 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. OFICIA 038/20
DE FECHA 18 DE AGOSTO DE 20 2020

SALIDA

LLEGADA

20 Agosto 2020
DIA MES AÑO

20 Agosto 2020
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Manuel Hdez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Manuel Hdez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Mpio. Nuevo Ide Il, Dgo
Seq. Núm 10-00-436

Mpio. Nuevo Ide Il, Dgo
Seq. Núm 10-00-436

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. PFFA/ _____ 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