

023 May



DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 15 de mayo de 2018

Consecutivo
por Área: _____

Delegación : PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

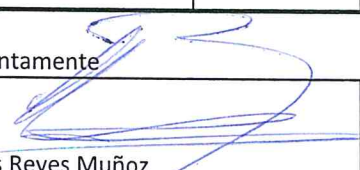
Comisionado: REYES MUÑOZ JOSE LUIS
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 10 al 11 de mayo de 2018

Lugar: Region de Lerdo, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
10/05/2018	N/A	Jose Luis Reyes Muñoz	\$625.00	Alimentacion y Hospedaje
11/05/2018	N/A	Jose Luis Reyes Muñoz	\$312.50	Alimentación
		Subtotal:	\$937.50	
		Total:	\$937.50	

Atentamente


Jose Luis Reyes Muñoz

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

023 MAY

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Region de Lerdo ppa.

DEL C. Jose Luis Reyes Monoz

ORDENADA

POR EL C. L.R. Nora Marra Loera
De La Paz

DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPa EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
10 Mayo 2018
DIA MES AÑO
C.P. Elena Sales Garza
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
11 Mayo 2018
DIA MES AÑO
C.P. Elena Sales Garza
NOMBRE FIRMA SELLO

FORA NEO

Poblado Leon Guzman

A 11 DE Mayo DE 2018.

C. L.R. 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No. PFPa/ 163/0604/1050-18 DE
FECHA 09 DE Mayo DE 2018.

SALIDA
11 Mayo 2018
DIA MES AÑO

LLEGADA
10 Mayo 2018
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORA NEO

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 20____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. Elena Sales Garza
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. Elena Sales Garza
NOMBRE, FIRMA Y SELLO