

027 MAY

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS



Fecha de

Elaboración: 02/07/2018

Consecutivo

PFPA/16.2/00044-2018.001462

Delegación :

DURANGO

Área de Adscripción:

SUBDELEGACIÓN DE INSPECCION INDUSTRIAL

Comisionado:

SOSA

LEMUS

PAVEL

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Periodo:

DEL 18/06/2018 AL 18/06/2018

Lugar:

AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE CUENCAME, DGO.

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	112.50	DESAYUNO	18/06/2018
				37901	200.00	COMIDA	18/06/2018
		SUBTOTAL:				SUBTOTAL:	312.50
				TOTAL	312.50		

Atentamente

L.I. PAVEL SOSA LEMUS

Comisionado

Vo.Bo.

L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ

Jefe Inmediato

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

027 May

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____					
LOCAL					
COMISION A: <u>ÁREAS RURALES MPID. CUENCAME, DGO.</u> DEL C. <u>PAVEL SOSA LEMUS</u>					
ORDENADA POR EL C. <u>L.R.L. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ</u> , DELEGADO FEDERAL DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO					
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>18</u>	<u>JUNIO</u>	<u>2018</u>	<u>18</u>	<u>JUNIO</u>	<u>2018</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO
FORANEO					
A _____ DE _____ DE 20____					
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/ <u>00044-18-001462</u> DE FECHA <u>18</u> DE <u>JUNIO</u> DE 20 <u>18</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>18</u>	<u>JUNIO</u>	<u>2018</u>	<u>18</u>	<u>JUNIO</u>	<u>2018</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL		
<u>P.A.</u>  CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO CUENCAME Administración 2016-2019			<u>P.A.</u>  CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO CUENCAME Administración 2016-2019		
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. PFFPA/16.2/ _____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.					
LLEGADA			SALIDA		
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
<u>C.P. ELENA SALAS GONZÁLEZ</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			<u>C.P. ELENA SALAS GONZÁLEZ</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		