



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 09/12/2019

Consecutivo PFFA/16.3/OFCOM/119-19
por Área: FECHA 21 NOVIEMBRE 2019

Delegación : DURANGO
Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES
Comisionado: LUEVANOS RAYGOZA JOSÉ ANGEL
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Periodo: 22 DE NOVIEMBRE 2019 AL 22 DE NOVIEMBRE DEL 2019
Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
22/10/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$150.00	ALIMENTACION
22/10/2019	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$162.50	ALIMENTACION
		TOTAL	\$312.50	

Atentamente


JOSÉ ANGEL LUEVANOS RAYGOZA

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

LOCAL		CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____	
COMISION A: <u>Areas rurales Mpio Pueblo Nuevo, Dgo.</u> DEL C. <u>José Angel Luvianos Raygorza</u>			
ORDENADA POR EL C. <u>Dr. José Luis Reyes Muñoz</u> , DELEGADO(A) DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO			
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO			
SALIDA		LLEGADA	
<u>22</u> DIA	<u>Noviembre</u> MES	<u>22</u> DIA	<u>2019</u> AÑO
NOMBRE, FIRMA Y SELLO		NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO			
<u>Areas rurales Mpio de Pueblo Nuevo, Dgo.</u> A <u>22</u> DE <u>Noviembre</u> DEL <u>2019</u> C. <u>José Luis Reyes Muñoz</u> 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 COMISIÓN No. <u>PFFPA/16.3/OFCOMI/ 119</u> DE FECHA <u>21</u> DE <u>Noviembre</u> DE <u>2019</u>			
LLEGADA		SALIDA	
<u>22</u> DIA	<u>Noviembre</u> MES	<u>22</u> DIA	<u>2019</u> AÑO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			
 <u>Feliciano Hernandez G.</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		 <u>Feliciano Hernandez G.</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO			
DELEGACION DE LA 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 No. _____ DE FECHA _____			
LLEGADA		SALIDA	
_____ DIA	_____ MES	_____ DIA	_____ AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO		NOMBRE, FIRMA Y SELLO	