



Fecha de
Elaboración:

21/NOV/2019

Consecutivo por
Área:

PFPA/16.3OFCOM/111-19
DE FECHA 4 DE NOVIEMBRE DE
2019

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:

5 DE NOVIEMBRE DE 2019

Lugar:

AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: SAN DIMAS, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
5 DE NOVIEMBRE DE 2019		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. _____	
ADRES RUIZ LOCAL	
COMISION A: <u>SA DINAS, DGO.</u> DEL C. <u>MARCO A. QUIJONES SOTO</u>	DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO
ORDENADA POR EL C. <u>DR. JOSE LUIS REYES HURTADO</u> EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO	
SALIDA 5 NOVIEMBRE 2019 DIA MES AÑO NOMBRE, FIRMA Y SELLO	LLEGADA 5 NOVIEMBRE 2019 DIA MES AÑO NOMBRE, FIRMA Y SELLO
FORANEO	
C. <u>DR. JOSE LUIS REYES H.</u> A _____ DE _____ DEL 200____. 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/DGO/IV/ <u>111/19</u> DE FECHA <u>4</u> DE <u>NOVIEMBRE</u> DE 200 <u>19</u>	
LLEGADA 5 NOVIEMBRE 2019 DIA MES AÑO CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. 10-026-100039 Mpio. de San Dimas, Dgo	SALIDA 5 NOVIEMBRE 2019 DIA MES AÑO CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. 10-026-100039 Mpio. de San Dimas, Dgo
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL	
 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. 10-026-100039 Mpio. de San Dimas, Dgo	 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO Reg. 10-026-100039 Mpio. de San Dimas, Dgo
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 _____ DIA MES AÑO NOMBRE, FIRMA Y SELLO	SALIDA _____ DIA MES AÑO NOMBRE, FIRMA Y SELLO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO