



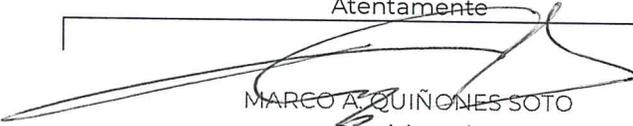
Fecha de Elaboración: 21/NOV/2019

Consecutivo por Área: PFFPA/16.30FCOM/112-19 DE FECHA 6 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: 7 DE NOVIEMBRE DE 2019
 Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: SAN PEDRO DEL GALLO Y CUENCAME, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
7 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. _____

LOCAL

COMISION A: AREAS VERDES
CUENCAME, DGO.

DEL C. MARCO A. QUIROGA
SOTO ORDENADA

POR C. DR. JOSE LUIS
REYES NUÑO?

DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO ENCARGADO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
7 NOVIEMBRE 2019
DIA MES AÑO

LLEGADA
7 NOVIEMBRE 2019
DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA SELLO

NOMBRE FIRMA SELLO

PA. Valledillos, Cuencame, Dgo FORANE O A 7 DE NOVIEMBRE DE 20 19.
C. JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ 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 COMISIÓN No.
PPFAV 1603 / Oficina / 112-19 DE FECHA 6 DE NOVIEMBRE DE 20 19.

SALIDA
7 NOVIEMBRE 2019
DIA MES AÑO

LLEGADA
7 NOVIEMBRE 2019
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Juan Manuel Rodríguez Comisariado Ejidal
Valledillos Mpio. de Cuencame, Dgo.
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Reg. No. 10-004-1-0057
C.N.C.

Juan Manuel Rodríguez Comisariado Ejidal
Valledillos Mpio. de Cuencame, Dgo.
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Reg. No. 10-004-1-0057
C.N.C.

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 COMISIÓN
No. PFFAV _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO