



Consecutivo por Área: PFPA/16.3/OFCOM/145-22

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: OFICINA DE REPRESENTACION DURANGO

Comisionado: REYES MUÑOZ JOSE LUIS

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
------------------	------------------	------------

Periodo: DEL 23 AL 24 DE NOVIEMBRE

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE LERDO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
23/11/2022	S/N	CERTIFICADO DE TRANSITO	625	HOSPEDAJE-ALIMENTOS
24/11/2022	S/N	CERTIFICADO DE TRANSITO	312.5	ALIMENTOS
			\$ 937.50	

Atentamente

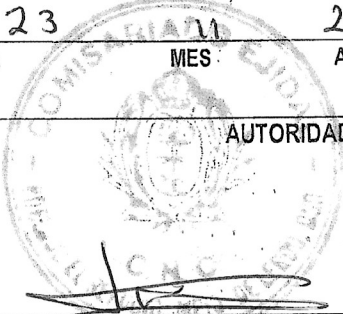
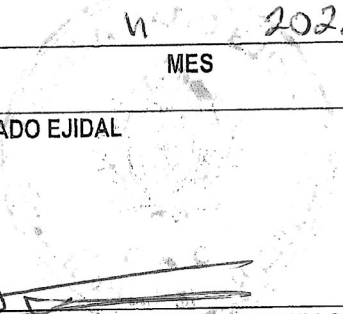
DR. JOSE LUIS REYES MUÑOZ

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

LOCAL		CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: <u>LERDO DGO.</u>		DEL C. <u>JOSE LUIS REYES MUÑOZ</u>
ORDENADA POR EL C. <u>DR. JOSE LUIS REYES MUÑOZ</u> , DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO		
SALIDA <u>23</u> <u>11</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	LLEGADA <u>24</u> <u>11</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO		
<u>AREAS RURALES DE LERDO, DGO.</u> A <u>24</u> DE <u>NOVIEMBRE</u> DEL <u>2022</u> C. <u>JOSE 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. PFFPA/16.3/OFCOM/ <u>143</u> DE FECHA <u>22</u> DE <u>NOVIEMBRE</u> DE <u>2022</u>		
LLEGADA <u>23</u> <u>11</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	SALIDA <u>24</u> <u>11</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL		
 _____ CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	 _____ 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 _____ DIA MES AÑO	SALIDA _____ DIA MES AÑO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO		
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	