

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 15/10/2019

Consecutivo por PFFA/16.3/OFCOM/099-19
Área: FECHA 07/10/2019

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado:	ARAGON	HUIZAR	CARLOS
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

Periodo: 08 Y 09 DE OCTUBRE DE 2019

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE TEPEHUANES Y SANTIAGO PAPASQUIARO, DGO.

[illegible]

Atentamente

ING. CARLOS ARAGON HUIZAR

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: <u>Desas rurales del MPID Tepic Huamantla, Dgo.</u>			DEL C. <u>Carlos Aragon Huizar</u>		
ORDENADA POR LA C. <u>Dr. Jose Luis Reyes Muniz</u>			DELEGADA DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>08</u> DIA	<u>OCTUBRE</u> MES	<u>2019</u> AÑO	<u>09</u> DIA	<u>OCTUBRE</u> MES	<u>2019</u> AÑO
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO			_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORANEO					
<u>Com. Bagres y Anexos, MPID Tepic Huamantla, Dgo.</u> A <u>09</u> DE <u>OCTUBRE</u> DEL <u>2019</u> C. <u>Dr. Jose Luis Reyes Muniz</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 COMISION No. <u>PPPA/16.3/07004/099-19</u> DE FECHA <u>07</u> DE <u>OCTUBRE</u> DE <u>2019</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
_____ DIA	_____ MES	_____ AÑO	_____ DIA	_____ MES	_____ AÑO
					
<u>FERMIN MAXIMILIANO C</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PRESIDENTE DE BIENES COMUNALES			<u>FERMIN MAXIMILIANO C</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PRESIDENTE DE BIENES COMUNALES		
<u>PDTE DE BIENES COMUNALES</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			<u>PDTE. DE BIENES COMUNALES</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	_____ AÑO	_____ DIA	_____ MES	_____ AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO			_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO		