



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 08/11/2018

Consecutivo
por Área:

Delegación : PROFEPA DURANGO

Área de Adscripción: **RECURSOS NATURALES**

Comisionado:	NAVARRO	CASTAÑEDA	JESUS
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

Periodo: DEL 30 DE OCTUBRE DE 2018

Lugar: MUNICIPIOS DE NOMBRE DE DIOS, VICENTE GUERRERO Y SUCHIL, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
30/10/2018	N/A	Jesus Navarro Castañeda	\$312.50	Alimentos
		Subtotal:	\$312.50	
		Total:	\$312.50	

Atentamente

Jesus Navarro Castañeda

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

Oct-26

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____					
LOCAL					
COMISION A: <u>Regimen de Suelo, Dgo.</u>			DEL C. <u>Jesus Navarro Castorosa</u>		
POR C. <u>L.R. Nora Maria Loera De la Paz</u>			ORDENADA		
DELEGADA <u>A</u> FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE <u>DURANGO</u>					
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.					
SALIDA			LLEGADA		
<u>30</u> <u>Octubre</u> <u>2018</u>			<u>30</u> <u>Octubre</u> <u>2018</u>		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
<u>CP. Elena Salas Garza</u>			<u>CP. Elena Salas Garza</u>		
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO
FORAÑO					
<u>Poblado San Juan de Miches</u>			<u>A 30 DE Octubre DE 2018.</u>		
C. <u>L.R. Nora Maria Loera De la Paz</u> , 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 COMISION No. <u>16.3/OFCON/135-18</u> DE FECHA <u>26 DE Octubre DE 2018</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>30</u> <u>Octubre</u> <u>2018</u>			<u>30</u> <u>Octubre</u> <u>2018</u>		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL					
					
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORAÑO					
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 COMISION No. PFAV/_____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.					
LLEGADA			SALIDA		
_____			_____		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO					
<u>CP. Elena Salas Garza</u>			<u>CP. Elena Salas Garza</u>		
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		