



Fecha de Elaboración: 18/10/2018

Consecutivo por Área: PFPA/16.3/OFCOM/123-18

Delegación :	Durango		
Área de Adscripción:	Recursos Naturales		
Comisionado:	Moreno	Venegas	Selene Yetlanetzi
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Periodo:	del 28 al 28 de septiembre de 2018		
Lugar:	Municipios de Suchil y Vicente Guerrero, Dgo.		

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
28/09/2018	s/n	Certificado de transito	\$312.50	Alimentacion
Total			\$312.50	

Atentamente

Selene Yetlanetzi Moreno Venegas

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-30

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: AREAS BORACES DEL C. SEVELE YETCANETZI MORENO
DEL MUNICIPIO DE SUCHIL DGO. VENEGAS ORDENADA
POR C. L.R.I. NORA MAURA LOERA DELEGADA A FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DE LA PAZ DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
28 SEPTIEMBRE 2018
DIA MES AÑO
C.D. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
28 SEPTIEMBRE 2018
DIA MES AÑO
C.D. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

FORAÑEO
AREAS BORACES DEL MUN. SUCHIL DGO. A 28 DE SEPTIEMBRE DE 20 18
C.L.R.I. NORA MAURA LOERA DE LA PAZ, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO,
PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS
TRABAJS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO DE COMISION No.
PFP/ 163/OFCOM/123-18 DE FECHA 25 DE SEPTIEMBRE DE 20 18.

SALIDA
28 SEPTIEMBRE 2018
DIA MES AÑO

LLEGADA
28 SEPTIEMBRE 2018
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL
Albino
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL
Albino
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORAÑEO

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. PFP/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.D. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.D. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO