



## DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de  
Elaboración: 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Consecutivo  
por Área: PFP/16.3/OFCOM/054-20  
23 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: LUEVANOS RAYGOZA JOSE ANGEL  
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 AL 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
25/09/2020	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$150.00	ALIMENTACION
25/09/2020	S/N	DE CERTIFICADO TRANSITO AREAS RURALES	\$162.50	ALIMENTACION
		TOTAL	\$312.50	

Atentamente

  
JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA

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. _____					
<b>LOCAL</b>					
COMISION A: <u>Areas rurales Mpio. de Pueblo Nuevo, Dgo</u>			DEL C. <u>José Angel Luevanos Ruygozu</u>		
POR EL C. <u>Dr. José Luis Reyes Muñoz</u>			ORDENADA DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
<b>EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.</b>					
SALIDA			LLEGADA		
<u>25</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2020</u>	<u>25</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____			NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____		
<b>FORAÑO</b>					
<u>Areas rurales Mpio. Pueblo Nuevo, Dgo</u> A <u>25</u> DE <u>Septiembre</u> DE 20 <u>20</u> C. <u>Dr. José 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No. PFFPA/ <u>16.3/OF/COM/054-20</u> DE FECHA <u>23</u> DE <u>Septiembre</u> DE 20 <u>20</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>25</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2020</u>	<u>25</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____		
<b>AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL</b>			<b>AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL</b>		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____		
<b>FORAÑO</b>					
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. PFFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____.					
LLEGADA			SALIDA		
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
<b>SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO</b>					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____			NOMBRE, FIRMA Y SELLO _____		