



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Consecutivo por Área: PFFA/16.3/084-19, DE FECHA 27 DE AGOSTO DE

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: DEL HOYO RAMÍREZ MIGUEL ÁNGEL
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: DEL 28 AL 28 DE AGOSTO DE 2019

Lugar: AREAS RURALES DEL MPIO. DE SUCHIL, DGO.

Table with 5 columns: Fecha Factura, Folio, Razón Social, Importe, Observaciones. Row 1: 28/08/2019, N/A, MIGUEL ÁNGEL DEL HOYO RAMÍREZ, \$312.50, ALIMENTACIÓN. Row 2: TOTAL=, \$312.50

Atentamente
ING. MIGUEL ÁNGEL DEL HOYO RAMÍREZ
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

SEP 04 B

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____					
<b>LOCAL</b>					
COMISION A: <u>AREAS RURALES Mpio. DE SUCHIL, DGO.</u>			DEL C. <u>MIGUEL ANGEL DEL NOYO RAMIREZ</u>		
POR C. <u>DR. JOSE LUIS KEYES MUÑOZ</u>			ENCARGADO DE DESPACHO DELEGAD FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
<b>EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.</b>					
SALIDA			LLEGADA		
<u>28 DE AGOSTO DE 2019</u>			<u>28 DE AGOSTO DE 2019</u>		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____			NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____		
<b>FORAÑO</b>					
<u>F. SAN JUAN DE MICHA, DGO.</u>			A <u>28</u> DE <u>AGOSTO</u> DE 20 <u>19</u> .		
C. <u>DR. JOSE LUIS KEYES 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. PFP/PAJ <u>163/04POM/084-19</u> DE FECHA <u>27</u> DE <u>AGOSTO</u> DE 20 <u>19</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>28 DE AGOSTO DE 2019</u>			<u>28 DE AGOSTO DE 2019</u>		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____			NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____		
<b>AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL</b>					
					
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
<u>C. JOSÉ CRUZ ALVARADO CONTRERAS</u>			<u>C. JOSÉ CRUZ ALVARADO CONTRERAS</u>		
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. PFP/PAJ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.					
LLEGADA			SALIDA		
_____			_____		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____			NOMBRE _____ FIRMA _____ SELLO _____		
<b>SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO</b>					
_____			_____		
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		