

sep 06



Fecha de Elaboración: 27/AGO/2019

Consecutivo por Área: PFPA/16.30FCOM/O81-19 DE FECHA 22 DE AGOSTO DE 2019

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Delegación: DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado: QUIÑONES SOTO MARCO ANTONIO  
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 23 al 23 DE AGOSTO DE 2019

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE: SAN DIMAS, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
23 AL 23 DE AGOSTO DE 2019		CERTIFICADO DE TRANSITO	\$ 312.50	Alimentos
		TOTAL	\$ 312.50	

Atentamente

MARCO A. QUIÑONES SOTO  
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.

sep 06

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. \_\_\_\_\_

COMISION A: AREAS PROTEGIDAS LOCAL DEL C. Marco A. Cuadros Soto

ORDENADA POR EL C. D. Jose Luis Reyes DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

23 Agosto 2019

DIA MES AÑO

C. Ana Maria Silva Flores

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

LLEGADA

23 Agosto 2019

DIA MES AÑO

C. Ana Maria Silva Flores

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

Ej. San Antonio de la Cruz San Dimas A 23 DE Agosto DEL 2019

C. D. Jose Luis Reyes 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. PFFPA/16.3/OFCOM/ 08/19 DE FECHA 22 DE Agosto DE 2019

LLEGADA

23 Agosto 2019

DIA MES AÑO

SALIDA

23 Agosto 2019

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



COMISARIADO EJIDAL  
EJIDO SAN ANTONIO DE LA CRUZ Y ANEXOS  
MPIO. DE SAN DIMAS, DGO.

\_\_\_\_\_  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



COMISARIADO EJIDAL  
EJIDO SAN ANTONIO DE LA CRUZ Y ANEXOS  
MPIO. DE SAN DIMAS, DGO.

\_\_\_\_\_  
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

\_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

SALIDA

\_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C. Ana Maria Silva Flores

C. Ana Maria Silva Flores