

28 SEPA



DESCGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 01/10/2018

Consecutivo por Área: PFPA/16.3/OFCOM/123-18002428

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: ADMINISTRATIVO

Comisionado: SALAS GONZALEZ ELENA
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

Lugar: MPIO. DE SUCHIL

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
27/09/2018	S/N	ALIMENTOS	\$300.00	
27/09/2018	S/N	HIDRATACION	\$12.50	
		TOTAL:	\$312.50	

Atentamente

[Empty signature box]

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ

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

28 SEP 2018

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Mpio. de Suchil, Dgo. DEL C. Elena Salas Gonzalez
ORDENADA
POR C. L.R.I. Nora Mayra Lopez Delgado DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA			LLEGADA		
<u>27</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2018</u>	<u>27</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2018</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
_____	_____	_____	_____	_____	_____
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

FORANEO

Areas Rurales del Mpio. de Suchil, Dgo. A 27 DE Septiembre DE 2018.
C. _____, 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.
PPFA/ 16.3/CFCOM/123-18 DE FECHA 25 DE Septiembre DE 2018.

SALIDA			LLEGADA		
<u>27</u>	<u>Septiembre</u>	<u>2018</u>	<u>27</u>	<u>Septiembre</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

FORANEO

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. PFFA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA			SALIDA		
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO