

67
Sept



SEMARNAT
PROFEPA

DESGLOSE

PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ANA MARIA SILVA FLORES
LUGAR DE LA COMISION:	ÁREAS RURALES DE SUCHIL, DGO.
PERIODO DE LA COMISION:	EL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2015

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	287.50	ALIMENTOS	03/09/15
						SUBTOTAL:	\$ 287.50
TOTAL					\$ 287.50		

<p>ATENTAMENTE</p>  <p>ANA MARIA SILVA FLORES</p>	<p>Vo. Bo.</p>  <p>L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ DELEGADA</p>
---	--

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 contrario.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

67
Sept

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOCAL						CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: <u>Suchil, Dgo.</u>			DEL C. <u>Ana Maria Silva Flores</u>			
ORDENADA POR EL C. <u>LRI Nora Mayra Loera de la P.</u> , DELEGADA DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO						
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO						
SALIDA			LLEGADA			
<u>03</u>	<u>09</u>	<u>15</u>	<u>03</u>	<u>09</u>	<u>15</u>	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>			<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
FORANEO						
<u>Mpio. Suchil, Dgo.</u>		A <u>3</u> DE <u>Septiembre</u> DEL <u>2015</u> .				
<u>C. LRI Nora Mayra Loera de la Paz</u>		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. <u>PPPA/16.3/OF/COM/145-15</u> DE FECHA <u>31</u> DE <u>Agosto</u> DE <u>2015</u> .				
LLEGADA			SALIDA			
<u>03</u>	<u>09</u>	<u>15</u>	<u>03</u>	<u>09</u>	<u>15</u>	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL						
						
<u>Amando Beltran M</u>			<u>Amando Beltran M</u>			
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
FORANEO						
<u>Mpio. de Suchil,</u>		<u>Mpio. de Suchil,</u>				
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			SALIDA			
_____	_____	_____	_____	_____	_____	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO			