

DESGLOSE

PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	JUAN EMILIO CAMACHO ROCHA
LUGAR DE LA COMISION:	ÁREAS RURALES DEL MPIO. DE CANATLAN, DGO.
PERIODO DE LA COMISION:	DEL DIA 14 DE ENERO DE 2016

[illegible]

ATENTAMENTE

C. JUAN EMILIO CAMACHO ROCHA
INSPECTOR

AUTORIZA

L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ
DELEGADA

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.

**SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
CERTIFICADO DE TRANSITO .**

LOCAL						CERTIFICADO DE TRANSITO No _____					
COMISION A: <u>Mpio. de Canatlan, DGO.</u>											
DEL C. <u>Juan Emilio Camacho Rocha</u>											
ORDENADA POR EL C.R.I. <u>NORA M. LOERA de la Paz</u> DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO.											
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.											
SALIDA						LLEGADA					
<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO
FORANEO											
<u>PROF. GRACIANO SANCHEZ CANAT, DGOA 14 DE ENERO DE 2016</u> <u>C.R.I. NORA M. 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 UD., EN SUS OFICIO DE COMISION No. PFFA.E10.S.J. <u>003-16</u> DE FECHA <u>11</u> DE <u>ENERO</u> DE 2016											
SALIDA						LLEGADA					
<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO	<u>14</u> DIA	<u>01</u> MES	<u>16</u> AÑO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL											
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <u>Santos Reyes P.</u>						CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <u>Santos Reyes P.</u>					
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO						CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO					
FORANEO											
DELEGACION SEMARNAP 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 SUS OFICIO DE COMISION No. PFFA. E10.B00 _____ DE FECHA _____ DE _____ DE											
LLEGADA						SALIDA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO											
NOMBRE, FIRMA Y SELLO						NOMBRE, FIRMA Y SELLO					