

88/5v1

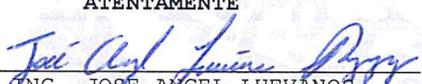
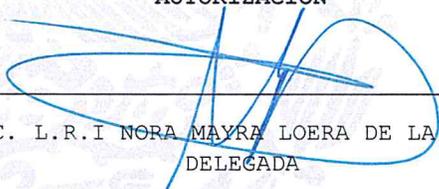


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA
LUGAR DE LA COMISIÓN:	ÁREAS RURALES DEL MPIO. DE SUCHIL, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 13 DE JUNIO AL 14 DE JUNIO DEL 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$625.00	ALIMENTACION Y HOSPEDAJE	13/06/2015
				37901	\$ 312.5	ALIMENTACION	14/06/2015
						SUBTOTAL	\$937.50
						TOTAL	\$ 937.50

ATENTAMENTE  <hr/> C. ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA INSPECTOR	AUTORIZACION  <hr/> C. 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.

88/Jun

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas Rurales Mpio. Suchil, Dgo. DEL C. José Angel Lujáninos Raygoza

ORDENADA

POR C. L.R.I. Nora Mayra Loera de la Paz DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA			LLEGADA		
<u>13</u>	<u>Junio</u>	<u>2015</u>	<u>14</u>	<u>Junio</u>	<u>2015</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>			<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>		
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

FORAÑO

Areas Rurales Mpio. Suchil, Dgo. A 14 DE Junio DE 2015.
C. Nora Mayra Loera de la Paz, 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.
PFPA/16.3/OFFCOM/220-15 DE FECHA 12 DE Junio DE 2015.

SALIDA			LLEGADA		
<u>14</u>	<u>Junio</u>	<u>2015</u>	<u>13</u>	<u>Junio</u>	<u>2015</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Lino Carrillo Sarmiento

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Lino Carrillo Sarmiento

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORAÑO

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. PFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 _____.

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

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. Elena Salas Gonzalez C.P. Elena Salas Gonzalez

NOMBRE, FIRMA Y SELLO NOMBRE, FIRMA Y SELLO