

60/Jun

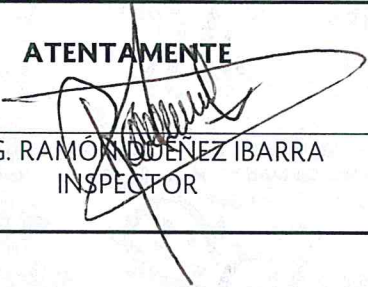


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	Subdelegación de Inspección de Recurso Naturales
NOMBRE DEL COMISIONADO:	Ing. Ramón Duéñez Ibarra
LUGAR DE LA COMISIÓN:	Áreas Rurales del municipio de Pueblo Nuevo, Dgo.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	27 al 27 de junio de 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 92.00	DESAYUNO	27/06/2015
				37901	\$ 220.50	COMIDA	27/06/2015
						SUBTOTAL	\$ 312.50
						TOTAL	\$ 312.50

ATENTAMENTE  C. ING. RAMÓN DUÉÑEZ IBARRA INSPECTOR	AUTORIZACION  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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

60/500

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas Rurales del
Municipio de Pueblo Nuevo Dgo
POR C. CP Elena Salas Gonzalez
De la Paz

DEL C. Ing Ramon Dóñez Barra
ORDENADA
DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

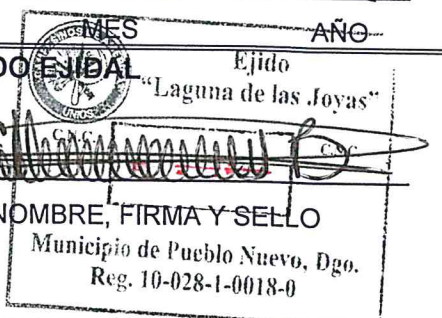
SALIDA
27 Junio 2015
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
27 Junio 2015
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO
Laguna de Joyas Pueblo Nuevo Dgo A 27 DE Junio DE 20 15.
C. CP Elena Salas Gonzalez 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.
PFP/ 66.3/DFC04/121-15 DE FECHA 26 DE Junio DE 20 15.

SALIDA
27 Junio 2015
DIA MES AÑO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Municipio de Pueblo Nuevo, Dgo.
Reg. 10-028-1-0018-0

LLEGADA
27 Junio 2015
DIA MES AÑO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Municipio de Pueblo Nuevo, Dgo.
Reg. 10-028-1-0018-0

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. PFP/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO