

98/jun

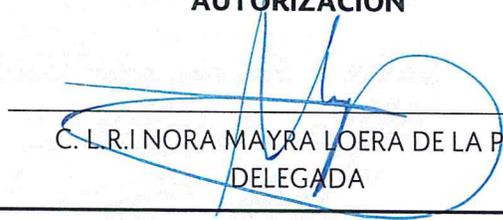


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	Subdelegación de Inspección de Recurso Naturales
NOMBRE DEL COMISIONADO:	Ing. Ramón Duñez Ibarra
LUGAR DE LA COMISIÓN:	Áreas rurales del municipio de Pueblo Nuevo, Dgo.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	Del 21 al 25 de septiembre de 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 50.00	DESAYUNO	23/09/2015
				37901	\$ 180.00	COMIDA	23/09/2015
				37901	\$ 45.00	CENA	23/09/2015
				37901	\$ 350.00	HOSPEDAJE	23/09/2015
				37901	\$ 92.00	DESAYUNO	24/09/2015
				37901	\$ 220.50	COMIDA	24/09/2015
						SUBTOTAL	\$ 937.50
						TOTAL	\$ 937.50

ATENTAMENTE	AUTORIZACION
 <hr/> C. ING. RAMÓN DUÑEZ IBARRA INSPECTOR	 <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.

9/8/jun

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas rurales de 440 ha DEL C. Lug. Ramón Durán Ibarra
Pueblo Nuevo Dgo. ORDENADA
POR C. Luz Norma Hayra Loera De La Paz DELEGADA A FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

21 Septiembre 2015
DIA MES AÑO
CP Eleua Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

25 Septiembre 2015
DIA MES AÑO
CP Eleua Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

José María Morelos Pueblo Nuevo Dgo A 24 DE septiembre DE 2015.
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 COMISIÓN No.
PPFAI 46-3/0F com/156-15 DE FECHA 21 DE septiembre DE 2015.

24 septiembre 2015
DIA MES AÑO

23 septiembre 2015
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Joel Salas
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
MUNICIPIO DE
PUEBLO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Joel Salas
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
MUNICIPIO DE
PUEBLO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

DELEGACION SEMARNAT EN: ADMON. FORÁNEO ADMON.
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 COMISIÓN
No. PFFAI _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Eleua Salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Eleua Salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO