



SUBDELECACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:

NOMBRE DEL

COMISIONADO:
LUGAR DE LA

COMISIÓN:

PERIODO DE LA

COMISIÓN:

DEL 31 AL 31 DE MARZO DE 2016.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
	46	42.74		37901	\$ 425.00	ALIMENTOS	31/03/2016
		180	4 . 7 74.10	设的规则性			
	do	700	ta a distrati				7
	5						2 E-
			18 404			SUBTOTAL	\$ 425.00
						TOTAL	\$ 425.00

C. ING. SELENE YETLANETZI MORENO
VENEGAS
INSPECTOR

C. L.R.I NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ
DELESADA

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

	CERTIFICADO DE TRANSITO No.									
LOCAL										
COMISION A:	ZHAS RURALFS	DEC	DEL C. SELENE	E YETCANETZI	MORENO					
MUNICIPIO	DE RODEO, C	060.	VENEGAS ORDENADA							
POR C. L.Q.1.	JORA MAYRA	LOERA OG	DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE							
LA PAZ	•		DURANGO							
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.										
	SALIDA	2010		LLEGADA	0 = 4 0					
31 1	JAR ZO	2016	31	(ZIAKSO)	2016					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO					
C.P. ELEK	DA SALASG	STIASUP 7	C. P. ZU	ENA SALAS (GONZALEZ					
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO					
TRABAJOS E	LA MAYRA LO	LODEO, L LRA DE (A F EN LAS FECHA POR UD.	S QUE SE CITAI , EN SU	ICAMOS QUE EL N, PARA EL CUMPL OFICIO DE	COMISIONADO					
31	SALIDA	2016	31	LLEGADA MARZO	2016					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO					
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL										
CARGO, I	NOMBRE, FIRMA Y	SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO							
<u>lun Ignac</u> CARGO, N	OMBŘÉ, FIRMAY	vezada SELLO	Juan Ignacid garcia Aluezacki DGO CARGO, NOMBRE, FIRMAY SELLO							
FORÁNEO 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 COMISIÓN No. PFPA/ DE DE DE 20										
	LLEGADA	×		SALIDA						
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO					
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO C.P. ETENA SALAS GONZALEZ C.P. ELENA SALAS GONZALEZ										
MOM	BRE, FIRMA Y SEL	LO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO							