

43-09c



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

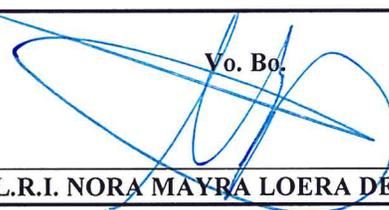
AREA: SUBDELEGACION JURÍDICA
 NOMBRE DEL COMISIONADO: DAISY JOSLET RUEDA HUERTA
 LUGAR DE LA COMISIÓN: MUNICIPIO DE TLAHUALILO, DGO.
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 16 AL 18 DE DICIEMBRE DE 2015

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$317.50 \$300.00	ALIMENTACIÓN HOSPEDAJE	16/12/15
				37901	\$325.00 \$300.00	ALIMENTACIÓN HOSPEDAJE	17/12/15
				37901	\$320.00	ALIMENTACIÓN	18/12/15
				SUBTOTAL			
				TOTAL		\$1,562.50	

ATENTAMENTE


 LIC. DAISY JOSLET RUEDA HUERTA

Vo. Bo.


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

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.

43-0pc

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: MUNICIPIO DE TLAHUALILO DEL C. DAISY JOSIE RUEDA HUERTA
ORDENADA
POR EL C. L.R.T. NORA NARRA LOERA DE LA PAZ DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA 16 DICIEMBRE 2015
DIA MES AÑO
C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
18 DICIEMBRE 2015
DIA MES AÑO
C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE FIRMA SELLO

FORAÑO

MUNICIPIO DE TLAHUALILO, DURANGO A 18 DE DICIEMBRE DE 2005.
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 COMISION No. PFFPA 16.51728/2015 DE
FECHA 15 DE DICIEMBRE DE 2005.

SALIDA
18 DICIEMBRE 2015
DIA MES AÑO

LLEGADA
16 DICIEMBRE 2015
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
[Signature]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO


CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
[Signature]
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.
PFFPA _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 200____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ
NOMBRE, FIRMA Y SELLO