

35-0,9c

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:

ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL COMISIONADO:

EMMANUEL MONTIEL SANTOS

LUGAR DE LA COMISIÓN:

TLAHUALILO, DGO.

PERIODO DE LA COMISIÓN:

DEL 16 AL 18 DE DICIEMBRE 2015

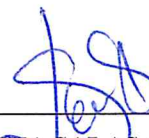
CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$105.50	DESAYUNO	16-12-15
				37901	\$135.00	COMIDA	16-12-15
				37901	\$98.00	CENA	16-12-15
				37901	\$360.00	HOSPEDAJE	16-12-15
				37901	\$95.00	DESAYUNO	17-12-15
				37901	\$145.00	COMIDA	17-12-15
				37901	\$89.00	CENA	17-12-15
				37901	\$360.00	HOSPEDAJE	17-12-15
				37901	\$175.00	DESAYUNO	18-12-15
		SUBTOTAL:				SUBTOTAL:	
				TOTAL	\$1,562.50		

ATENTAMENTE

Vo. Bo.



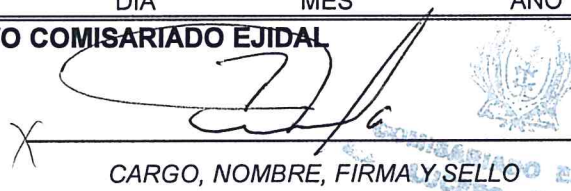
EMMANUEL MONTIEL SANTOS



C.P ELENA SALAS GONZALEZ

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: <u>Mpio. de Tlahualilo, Dgo.</u>	DEL C. <u>Cesar Emmanuel Montiel Santos</u>
	ORDENADA
POR EL C. <u>L.P.1 Wiro Mayra Loera de la Paz</u>	DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.	
SALIDA	LLEGADA
<u>16</u> <u>Diciembre</u> <u>2015</u>	<u>18</u> <u>Diciembre</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	
<u>Mpio. Tlahualilo, ejidal Lerero, Dgo.</u> A <u>18</u> DE <u>Diciembre</u> DE 20 <u>15</u>	
C. <u>1</u> , 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 <u>16-5/1728/2015</u> DE FECHA <u>15</u> DE <u>Diciembre</u> DE 20 <u>16</u> .	
SALIDA	LLEGADA
<u>18</u> <u>Diciembre</u> <u>2015</u>	<u>16</u> <u>Diciembre</u> <u>2015</u>
DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL	
	
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	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	
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>	<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO