

58 Feb 2017



SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	DR. JOSE LUIS REYES MUÑOZ
LUGAR DE LA COMISION:	ÁREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE NAZAS, DGO.
PERIODO DE LA COMISION:	DEL 23 AL 23 DE FEBRERO DE 2017.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 312.50	ALIMENTACION	23/02/2017
						SUBTOTAL	\$ 312.50
						TOTAL	\$ 312.50

<p>ATENTAMENTE</p>  <p>_____ C. ING. DR. JOSE LUIS REYES MUÑOZ SUBDELEGADO</p>	<p>AUTORIZACION</p>  <p>_____ C. L.R.I NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ DELEGADA</p>
--	---

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

58 Feb/2017

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____					
LOCAL					
COMISION A: <u>AREAS PURACES DEL MUNICIPIO DE NAZAS, DGO.</u>			DEL C. <u>JOSE LUIS REYES MUÑOZ</u>		
POR EL C. <u>LINDORA MAURA LOERA DE LA PAZ</u>			ORDENADA DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.					
SALIDA			LLEGADA		
<u>23 FEBRERO 2017</u>			<u>23 FEBRERO 2017</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					
AREAS PURACES DEL MPIO. DE NAZAS, DGO A <u>23</u> DE <u>FEBRERO</u> DE <u>2017</u> .					
C.L.R.I. <u>LINDORA MAURA LOERA DE LA PAZ</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. PFFPA/16310FCOM/025-17 DE FECHA <u>22</u> DE <u>FEBRERO</u> DE <u>2017</u> .					
SALIDA			LLEGADA		
<u>23 FEBRERO 2017</u>			<u>23 FEBRERO 2017</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
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL					
<u>X Martha Villegas E.</u>			<u>X Martha Villegas E.</u>		
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. PFFPA/_____ 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		