



Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA: NOMBRE DEL COMISIONADO: LUGAR DE LA COMISIÓN: PERIODO DE LA COMISIÓN:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
	ING. JOSÉ ANGEL LUEVANOS RAYGOZA
	ÁREAS RURALES DEL MPIO. DE OTAEZ, DGO.
	DEL 25 DE MAYO AL 27 DE MAYO DEL 2016.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 850.00	ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE	25/05/2016
				37901	\$ 850.00	ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE	26/05/2016
				37901	\$ 425.00	ALIMENTACION	27/05/2016
						SUBTOTAL	\$ 2125.00
						TOTAL	\$2125.00

ATENTAMENTE  C. ING. JOSÉ ANGEL LUEVANOS RAYGOZA INSPECTOR	AUTORIZACION  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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

13
Junio
2016

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOCAL						CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: <u>Areas rurales Mpio. Otaz, Dgo.</u> DEL C. <u>José Angel Luevanos Raygoza</u>						
ORDENADA POR EL C. <u>L.B.T. Nora Mayra Loera de la Cruz</u> , DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO						
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO						
SALIDA			LLEGADA			
<u>25</u>	<u>Mayo</u>	<u>2016</u>	<u>27</u>	<u>Mayo</u>	<u>2016</u>	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>			<u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u>			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
FORANEO						
<u>Areas Rurales Mpio. De Otaz, Dgo.</u> A <u>27</u> DE <u>Mayo</u> DEL <u>2016</u>						
C. <u>L.B.T. Nora Mayra Loera de la Cruz</u> , CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN SU OFICIO DE COMISION No. PFFA/16.3/OFCOMI/ <u>079-16</u> DE FECHA <u>23</u> DE <u>Mayo</u> DE <u>2016</u>						
LLEGADA			SALIDA			
<u>25</u>	<u>Mayo</u>	<u>2016</u>	<u>27</u>	<u>Mayo</u>	<u>2016</u>	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL						
						
<u>Cargos, Nombres, Firmas y Sellos</u>			<u>Cargos, Nombres, Firmas y Sellos</u>			
FORANEO						
DELEGACION DE LA SEMARAT EN: _____						
CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO No. _____ DE FECHA _____						
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			