

SS
Sept



SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ING. SELENE YETLANETZI MORENO VENEGAS
LUGAR DE LA COMISIÓN:	ÁREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE LERDO, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 19 AL 21 DE AGOSTO DE 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 625.00	ALIMENTOS Y HOSPEDAJE	19/08/2015
				37901	\$ 625.00	ALIMENTOS Y HOSPEDAJE	20/08/2015
				37901	\$ 312.50	ALIMENTOS	21/08/2015
						SUBTOTAL	\$ 1,562.50
						TOTAL	\$ 1,562.50

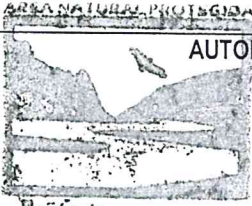
ATENTAMENTE	AUTORIZACION
C. ING. SELENE YETLANETZI MORENO VENEGAS INSPECTOR	C. L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ DELEGADA

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

55
sept

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOCAL		CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: <u>AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE LERDO, DGO.</u> ORDENADA POR EL C.L.R.I. <u>NORA MAURA LOERA DE LA PAZ</u>, DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO		
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO		
SALIDA <u>19</u> <u>AGOSTO</u> <u>2015</u> DIA MES AÑO <u>C.P. ELENA SALAS GONZALEZ</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	LLEGADA <u>21</u> <u>AGOSTO</u> <u>2015</u> DIA MES AÑO <u>C.P. ELENA SALAS GONZALEZ</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO		
<u>AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE LERDO, DGO. DEL 19 DE AGOSTO DEL 2015.</u> <u>C.L.R.I. NORA 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 USTED, EN SU OFICIO DE COMISION No. <u>PFA/16.3/OFCOM/138</u> - 15 DE FECHA <u>17</u> DE <u>AGOSTO</u> DE <u>2015</u>.		
LLEGADA <u>19</u> <u>AGOSTO</u> <u>2015</u> DIA MES AÑO	SALIDA <u>21</u> <u>AGOSTO</u> <u>2015</u> DIA MES AÑO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL		
 <u>Cañón de Fernández</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	 <u>Cañón de Fernández</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO		
DELEGACION DE LA SEMARNAT 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 _____ DIA MES AÑO	SALIDA _____ DIA MES AÑO	
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO		
<u>C.P. ELENA SALAS GONZALEZ</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	<u>C.P. ELENA SALAS GONZALEZ</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	