

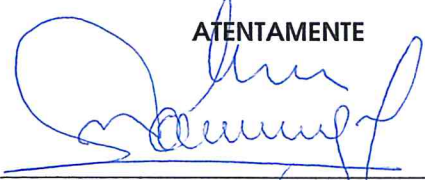
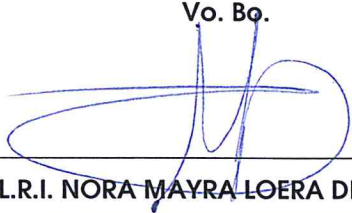
6981
48/Abx/17



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	SUBDELEGACIÓN JURIDICA
NOMBRE DEL COMISIONADO:	LIC. NANCY OLIVEROS MORALES
LUGAR DE LA COMISIÓN:	AREAS RURALES DEL MPIO. DE LERDO DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	07 ABRIL 2017

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$312.50	ALIMENTOS	07/04/2017
				TOTAL	\$312.50		

ATENTAMENTE  LIC. NANCY OLIVEROS MORALES	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.

**PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO**

6981
48/96/17

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

L O C A L

COMISION A: Lerdo, Dgo.

DEL C. Nancy Oliveros Morales.

ORDENADA

POR EL C. LPI Nora Maura Lopez de la Paz.

DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA

07 Abril 2017

DIA MES AÑO

CP. Elena Salas Gonzalez

NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA

07 Abril 2017

DIA MES AÑO

CP. Elena Salas Gonzalez.

NOMBRE FIRMA SELLO

F O R A N E O

Comunidad de Lerdo, Dgo. A 07 DE Abril DE 2007.

C. LPI Nora Maura Lopez de la Paz. 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. PFFA 116-5/046/2017 DE FECHA 06 DE Jun DE 2007.

SALIDA

07 Abril 2017

DIA MES AÑO

LLEGADA

07 Abril 2017

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Profecta Martinez Rios

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Profecta Martinez Rios

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

F O R A N E O

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. PFFA _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 200____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO