

40 Agosto



SEMARNAT

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

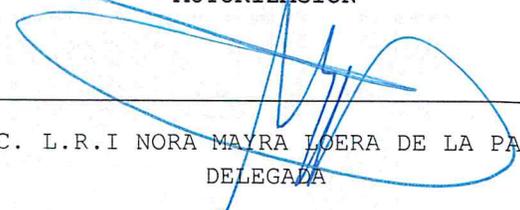


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA
LUGAR DE LA COMISIÓN:	ÁREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE TEPEHUANES, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 19 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE SEPTIEMBRE 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 625.00	ALIMENTOS Y HOSPEDAJES	19/09/2015
				37901	\$ 312.50	ALIMENTOS	20/09/2015
						SUBTOTAL	937.50
						TOTAL	\$ 937.50

ATENTAMENTE	AUTORIZACION
 <hr/> C. ING. JOSÉ ANGEL LUEVANOS RAYGOZA INSPECTOR	 <hr/> 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.

40 agosto

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOCAL			CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
COMISION A: <u>Areas rurales Mpio Tepihuanes Dgo.</u> DEL C. <u>Jose Angel Luevanos Raygoza</u>			
ORDENADA <u>L.R.T. Nora Mayra Loera de la Paz</u> DELEGADA DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO			
SALIDA		LLEGADA	
<u>19</u> DIA	<u>Septiembre</u> MES	<u>20</u> DIA	<u>2015</u> AÑO
<u>c.P. Elena Salas Gonzalez</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO		<u>c.P. Elena Salas Gonzalez</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	
FORANEO			
<u>Areas rurales Mpio. Tepihuanes, Dgo</u> A <u>20</u> DE <u>Septiembre</u> DEL <u>2015</u> <u>C.I. R.T. Nora Mayra 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>PFPA/16.3/OFCOM/169-15</u> DE FECHA <u>19</u> DE <u>Septiembre</u> DE <u>2015</u> .			
SALIDA		LLEGADA	
<u>20</u> DIA	<u>Septiembre</u> MES	<u>19</u> DIA	<u>2015</u> AÑO
<u>2015</u> AÑO		<u>Septiembre</u> MES	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			
 <u>[Signature]</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		 <u>[Signature]</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		SALIDA	
DIA	MES	DIA	MES
AÑO	AÑO	AÑO	AÑO
<u>c.P. Elena Salas Gonzalez</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO		<u>c.P. Elena Salas Gonzalez</u> NOMBRE, FIRMA Y SELLO	