

42 Agosto

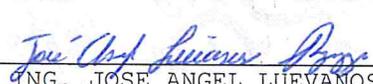
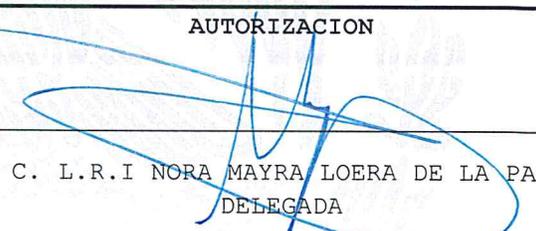


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

### 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 SANTIAGO PAPASQUIARO, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 29 DE SEPTIEMBRE AL 30 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	29/09/2015
				37901	\$ 312.50	ALIMENTOS	30/09/2015
						SUBTOTAL	937.50
						<b>TOTAL</b>	<b>\$ 937.50</b>

<b>ATENTAMENTE</b>	<b>AUTORIZACION</b>
 <hr/> C. ING. JOSE 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.

42 Agosto

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. \_\_\_\_\_

LOCAL

COMISION A: Obras Mpio. Tepichuanes

DEL C. José Angel Luévanos Raygoza

ORDENADA POR EL C. Nora Mayra Loera de la Paz, DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

29 Septiembre 2015  
DIA MES AÑO

LLEGADA

30 Septiembre 2015  
DIA MES AÑO

C.P. Elena Salas Gonzalez  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. Elena Salas Gonzalez  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

Areas Rurales Mpio. Santiago Papasquiaro, Dgo. A 30 DE Septiembre DEL 2015.  
C.I.R.T. Nora Mayra Loera 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 USTED, EN SU OFICIO DE COMISION No. PPPA/16.3/OFCOMI 167 DE FECHA 28 DE Septiembre DE 2015.

LLEGADA

29 Septiembre 2015  
DIA MES AÑO

SALIDA

30 Septiembre 2015  
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Miguel Angel Fabela  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Miguel Angel Fabela  
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

C.P. Elena Salas Gonzalez  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C.P. Elena Salas Gonzalez  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO