

22855

⑥
DIC.

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 18 de Diciembre de 2017

Consecutivo
por Área: _____

Delegación : _____ DURANGO

Área de Adscripción: _____ INDUSTRIA

Comisionado: SANCHEZ PIÑA CLAUDIA ERIKA
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: _____ del 04 al 06 de Diciembre de 2017

Lugar: _____ AREAS RURALES DEL MPIO. DE CUENCAME, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
04/12/2017	S/N	DESAYUNO	90	
04/12/2017	S/N	COMIDA	160	
04/12/2017	S/N	CENA	75	
04/12/2017	S/N	HOSPEDAJE	300	
05/12/2017	S/N	DESAYUNO	90	
05/12/2017	S/N	COMIDA	160	
05/12/2017	S/N	CENA	75	
05/12/2017	S/N	HOSPEDAJE	300	
06/12/2017	S/N	DESAYUNO	90	
06/12/2017	S/N	COMIDA	160	
06/12/2017	S/N	CENA	62.5	
		TOTAL	1562.5	

Atentamente

C. CLAUDIA ERIKA SANCHEZ PIÑA

Comisionado

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 de lo contrario.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

6
D.C.

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____	
LOCAL	
COMISION A: <u>Cuencame, Dgo.</u>	DEL C. <u>ING. Claudia E. Sanchez Piña</u>
ORDENADA POR EL C.L.R.I. <u>Nora Mayra Lopez de la Paz.</u>	DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO	
SALIDA <u>04</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO	LLEGADA <u>08</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO
FORANEO	
<u>Cuencame, Dgo.</u> A <u>29</u> DE <u>Noviembre</u> DEL <u>2017</u> <u>C. J. Salvador Esquivel G.</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. PFFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE _____.	
SALIDA <u>08</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO	LLEGADA <u>04</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL	
<u>J Salvador Esquivel G.</u> CUATILLOS CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  CUENCAME Administración 2016-2019 _____ JEFATURA DE CUARTEL	<u>J Salvador Esquivel G.</u> CUATILLOS CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO  CUENCAME Administración 2016-2019 _____ JEFATURA DE CUARTEL
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 _____ DE _____ DE _____.	
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