

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

22850
(5)
DIL.

Fecha de
Elaboración: 18 de Diciembre de 2017

Consecutivo
por Área:

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: ADMINISTRATIVO

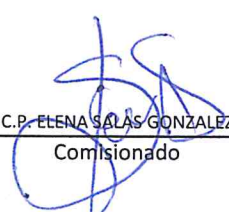
Comisionado: SALAS GONZALEZ ELENA
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

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.P. ELENA SALAS GONZALEZ
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

22850

(5)
016

LOCAL		CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____	
COMISION A: <u>Cuencame, Dgo</u>		DEL C.P. <u>Elena Salas Gonzalez</u>	
ORDENADA POR EL C.L.R. <u>Nora Ularra 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>06</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>	
C. <u>G. 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. PPAI <u>16.4015.3/1797</u> DE FECHA <u>29</u> DE <u>Noviembre</u> DE <u>2017</u>			
SALIDA <u>06</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO		LLEGADA <u>04</u> <u>Diciembre</u> <u>2017</u> DIA MES AÑO	
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL			
CUATILLOS <u>J. Salvador Esquivel G.</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO CUENCAMÉ Administración 2016-2019 JEFATURA DE CUARTEL CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		CUATILLOS <u>J. Salvador Esquivel G.</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO CUENCAMÉ Administración 2016-2019 JEFATURA DE CUARTEL 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	