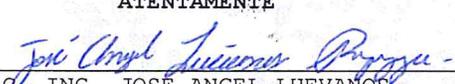


Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA
LUGAR DE LA COMISIÓN:	ÁREAS RURALES DEL MPIO. DE NUEVO IDEAL, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 16 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DEL 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 625.00	ALIMENTACION Y HOSPEDAJE	16/12/2015
				37901	\$ 625.00	ALIMENTACION Y HOSPEDAJE	17/12/2015
				37901	\$ 625.00	ALIMENTACION Y HOSPEDAJE	18/12/2015
				37901	\$ 312.50	ALIMENTACION	19/12/2015
						SUBTOTAL	\$2,187.50
						TOTAL	\$2,187.50

ATENTAMENTE	AUTORIZACION
 C. ING. JOSÉ ANGEL LUEVANOS RAYGOZA INSPECTOR	 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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

62-D^oc

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas rurales Mpio. Nuevo Ideal, Dgo. DEL C. José Angel Luevanos Raygoza
ORDENADA POR EL C. L.R.I. Nora Mayra Loera de la Paz DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
16 Diciembre 2015
DIA MES AÑO

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

LLEGADA
19 Diciembre 2015
DIA MES AÑO

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

FORANEO

Areas rurales Mpio. Nuevo Ideal, Dgo A 19 DE Diciembre DEL 2015
C. 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 COMISIÓN No. PPFA/16.3/OFCEM/214-15 DE FECHA 14 DE Diciembre DE 2015.

SALIDA
19 Diciembre 2015
DIA MES AÑO

LLEGADA
16 Diciembre 2015
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

ALONZO BARRAGAN RIVAS
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Reg. Núm. 10-001-1-00528
LA MAGDALENA
Mpio. Nuevo Ideal, Dgo.

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

ALONZO BARRAGAN RIVAS
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