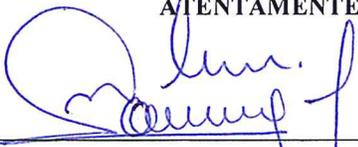
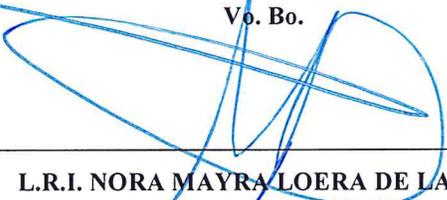




DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	SUBDELEGACIÓN JURIDICA
NOMBRE DEL COMISIONADO:	NANCY OLIVEROS MORALES
LUGAR DE LA COMISIÓN:	GUADALUPE VICTORIA, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	5 DE FEBRERO DE 2016

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	312.50	ALIMENTOS	5/02/2016
		SUBTOTAL:				SUBTOTAL:	
				TOTAL	\$312.50		

<p>ATENTAMENTE</p>  <p>_____ LIC. NANCY OLIVEROS MORALES</p>	<p>Vo. Bo.</p>  <p>_____ L.R.I. NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Municipio Guadalupe V. DEL C. Nancy Oliveros M. ORDENADA
POR EL C.L.P.I. Nora M. Loera de la Paz DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
Durango. DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA
5 Feb. 2016
DIA MES AÑO
C.P. Elena Salas G.
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
5 Feb. 2016
DIA MES AÑO
C.P. Elena Salas G.
NOMBRE FIRMA SELLO

FORA NEO

Comunidad de Guadalupe Victoria A 5 DE Feb. DE 2016.
C.L.P.I. Nora M. 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No.
PPFA/16.5/0260/2016 DE FECHA 4 DE Febrero DE 2016.

SALIDA
5 Feb. 2016
DIA MES AÑO

LLEGADA
5 Feb. 2016
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORA NEO

DELEGACION SEMARNAT EN:
CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN,
PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO DE COMISION
No. PFFA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE _____.

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

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

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