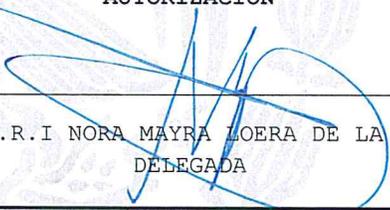


Desglose Pormenorizado de Gastos

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCIÓN DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA
LUGAR DE LA COMISIÓN:	ÁREAS RURALES DEL MPIO. DE OTAEZ, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 25 DE MAYO AL 27 DE MAYO DEL 2016.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 850.00	ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE	25/05/2016
				37901	\$ 850.00	ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE	26/05/2016
				37901	\$ 425.00	ALIMENTACION	27/05/2016
						SUBTOTAL	\$ 2125.00
						TOTAL	\$2125.00

ATENTAMENTE	AUTORIZACION
 <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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

13
Junio
2016

CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas rurales Mpio. Otaz, Dgo. DEL C. José Angel Luevanos Raygoza

ORDENADA POR EL C. L.B.T. Nora Mayra Loera de la Cruz, DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

25 Mayo 2016
DIA MES AÑO

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

LLEGADA

27 Mayo 2016
DIA MES AÑO

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

FORANEO

Areas Rurales Mpio. De Otaz, Dgo. A 27 DE Mayo DEL 2016
C. L.B.T. Nora Mayra Loera de la Cruz, 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. PFFA/16.3/OFCOM/079-16 DE FECHA 23 DE Mayo DE 2016

LLEGADA

25 Mayo 2016
DIA MES AÑO

SALIDA

27 Mayo 2016
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL


Graziel...
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO


Graziel...
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

DELEGACION DE LA SEMARAT 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