

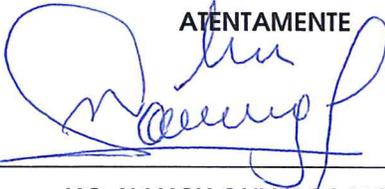
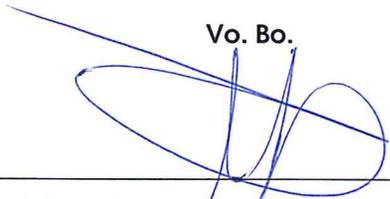


11789
47/Jun/17

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA: SUBDELEGACIÓN JURIDICA
 NOMBRE DEL COMISIONADO: LIC. NANCY OLIVEROS MORALES
 LUGAR DE LA COMISIÓN: AREAS RURALES DEL MPIO. LERDO, DGO.
 PERIODO DE LA COMISIÓN: 27 JUNIO 2017

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$312.50	ALIMENTOS	27/06/2017
				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**

11782
47/Jun/17

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

L O C A L

COMISION A: Areas Purales Mpto. de Lerdo, Dgo

DEL C. Nancy Oliveras Morales

ORDENADA

POR EL C. CEL Nora Maura Lopez de la par

DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

	SALIDA	
<u>27</u>	<u>Junio</u>	<u>2017</u>
DIA	MES	AÑO
<u>CP. Elena Salas Gonzalez</u>		
NOMBRE	FIRMA	SELLO

	LLEGADA	
<u>27</u>	<u>Junio</u>	<u>2017</u>
DIA	MES	AÑO
<u>CP. Elena Salas Gonzalez</u>		
NOMBRE	FIRMA	SELLO

F O R A N E O

Areas Purales, Mpto. Lerdo, Dgo A 27 DE Junio DE 2007.
C. CEL Nora Maura Lopez de la par, 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 16.1/066/2017 DE FECHA 26 DE Junio DE 2007.

	SALIDA	
<u>27</u>	<u>Junio</u>	<u>2017</u>
DIA	MES	AÑO

	LLEGADA	
<u>27</u>	<u>Junio</u>	<u>2017</u>
DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Respecta Martinez Rio
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Respecta Martinez Rio
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

F O R A N E O

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 200____.

	LLEGADA	
_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO

	SALIDA	
_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO