



SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

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 DURANGO, DGO.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	DEL 06 DE MAYO AL 08 DE MAYO DEL AÑO 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 130.00	DESAYUNO	07/05/2015
				37901	\$ 182.50	COMIDA	07/05/2015
						SUBTOTAL	312.50
						TOTAL	\$ 312.50

ATENTAMENTE  C. ING. JOSE ANGEL LUEVANOS RAYGOZA INSPECTOR	AUTORIZACION  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 aplicarian en caso contrario.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____

LOCAL

COMISION A: Areas rurales Mpio Durango, Dgo DEL C. José Angel Luevanos Raygoza
ORDENADA POR C.L.B.T. Nora Mayra Loera de la Paz, DELEGAD FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
07 Mayo 2015
DIA MES AÑO
C.P. Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
08 Mayo 2015
DIA MES AÑO
C.P. Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

Ejido la Quinta Mpio Durango, Dgo A 07 DE Mayo DE 2015
C.L.B.T. 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 COMISION NO. PFFA. 16.3/OF/COM/1074
DE FECHA 06 DE Mayo DE 2015

SALIDA
08 Mayo 2015
DIA MES AÑO

LLEGADA
07 Mayo 2015
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

[Signature]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
[Seal]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

[Signature]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
[Seal]
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

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 USTED EN SU OFICIO DE COMISION
NO. PFFA/_____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

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

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

7