

23A/May/17

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 19 DE JUNIO DE 2017

Consecutivo PFPA/16.3/OFCOM/083-17,
por Área: DE FECHA 13 DE JUNIO DE

Delegación : DURANGO

Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES

Comisionado:	DEL HOYO	RAMIREZ	MIGUEL ANGEL
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

Periodo: 14 AL 14 DE JUNIO DE 2017

Lugar: AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE DURANGO, PUEBLO NUEVO Y SAN DIMAS, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
14/06/2017	N/A	MIGUEL ANGEL DEL HOYO RAMIREZ	\$312.50	ALIMENTACIÓN
		TOTAL=	\$312.50	

Atentamente

MIGUEL ANGEL DEL HOYO RAMIREZ

Comisionado

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 de lo contrario.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

8653
239/May/17

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: AREAS RURALES, MPIO. DE PUEBLO NUEVO, DGO. DEL C. MIGUEL ANGEL DEL HOYO RAMIREZ. ORDENADA
POR C. L.R.I. NOGA MAYRA LOERA DE LA PAZ. DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	DE	JUNIO DE 2017	14	DE	JUNIO DE 2017
C.P. ELENA SALAS GONZALEZ.			C.P. ELENA SALAS GONZALEZ.		
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

Municipio. DE PUEBLO NUEVO, DGO. FOR A N E O A 14 DE JUNIO DE 2017
C. L.R.I. NOGA 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No.
PFFPA/163/OF/COM/083-17 DE FECHA 13 DE JUNIO DE 2017

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	DE	JUNIO DE 2017	14	DE	JUNIO DE 2017

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Joel Solano CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, DGO.	Joel Solano CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, DGO.
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FOR 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. PFFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA			SALIDA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

C.P. ELENA SALAS GONZALEZ. NOMBRE, FIRMA Y SELLO	C.P. ELENA SALAS GONZALEZ. NOMBRE, FIRMA Y SELLO
---	---