

May  
2016



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 SIMON BOLIVAR, DGO.    |
| PERIODO DE LA COMISIÓN: | DEL 11 DE FEBRERO AL 12 DE FEBRERO DEL 2016.      |

| CON DOCUMENTACIÓN |         | COMPROBATORIA  |       | SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA |           |                          |            |
|-------------------|---------|----------------|-------|---------------------------------|-----------|--------------------------|------------|
| PARTIDA           | IMPORTE | No. DE FACTURA | FECHA | PARTIDA                         | IMPORTE   | CONCEPTO                 | FECHA      |
|                   |         |                |       | 37901                           | \$ 625.00 | ALIMENTACION Y HOSPEDAJE | 11/02/2016 |
|                   |         |                |       |                                 |           |                          |            |
|                   |         |                |       |                                 |           |                          |            |
|                   |         |                |       | 37901                           | \$ 312.50 | ALIMENTACION             | 12/02/2016 |
|                   |         |                |       |                                 |           |                          |            |
|                   |         |                |       |                                 |           | SUBTOTAL                 | \$937.50   |
|                   |         |                |       |                                 |           | TOTAL                    | \$937.50   |

|                                                                               |                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>ATENTAMENTE</b><br><br>C. ING. JOSE ANGEL LUEVANOS<br>RAYGOZA<br>INSPECTOR | <b>AUTORIZACION</b><br><br>C. L.R.I NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ<br>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  
CERTIFICADO DE TRANSITO

May  
2016

| LOCAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <p>COMISION A: <u>Areas Mpio. Simon Bolivar, Dgo.</u> DEL C. <u>José Angel Luevanos Raygoza</u></p> <p>ORDENADA POR EL C. <u>Nora Mayra Loera de la Paz</u> DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO</p>                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p>SALIDA</p> <p><u>11</u> <u>Febrero</u> <u>2016</u></p> <p>DIA MES AÑO</p> <p><u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u></p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>LLEGADA</p> <p><u>12</u> <u>Febrero</u> <u>2016</u></p> <p>DIA MES AÑO</p> <p><u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u></p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p>                                                                                                                                               |                                   |
| FORANEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p><u>Areas rurales Mpio. Simon Bolivar, Dgo.</u> A <u>12</u> DE <u>Febrero</u> DEL <u>2016</u></p> <p>C. <u>L.P.T. Nora Mayra Loera de la Paz</u> 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. <u>PPPAI/16-310FCOM/1021-16</u> DE FECHA <u>08</u> DE <u>Febrero</u> DE <u>2016</u>.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p>SALIDA</p> <p><u>12</u> <u>Febrero</u> <u>2016</u></p> <p>DIA MES AÑO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>LLEGADA</p> <p><u>11</u> <u>Febrero</u> <u>2016</u></p> <p>DIA MES AÑO</p>                                                                                                                                                                                                                    |                                   |
| AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p><u>EJ. SAN JOSE DE ZARAGOZA</u><br/><u>MPIO. SIMON BOLIVAR, DGO.</u></p> <p>CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p> <p></p> <p>CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p> <p><u>COMISARIADO EJIDAL</u></p>                                                                                                                                             | <p><u>EJ. SAN JOSE DE ZARAGOZA</u><br/><u>MPIO. SIMON BOLIVAR, DGO.</u></p> <p>CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p> <p></p> <p>CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p> <p><u>PRESIDENTE DEL COMISARIADO EJIDAL</u></p> |                                   |
| FORANEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p>DELEGACION DE LA SEMARNAT EN: _____</p> <p>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 _____</p>                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p>LLEGADA</p> <p>_____<br/>DIA MES AÑO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>SALIDA</p> <p>_____<br/>DIA MES AÑO</p>                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   |
| SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |
| <p><u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u></p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><u>C.P. Elena Salas Gonzalez</u></p> <p>NOMBRE, FIRMA Y SELLO</p>                                                                                                                                                                                                                             |                                   |