

44 Nov

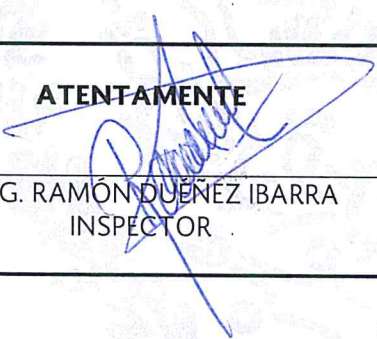
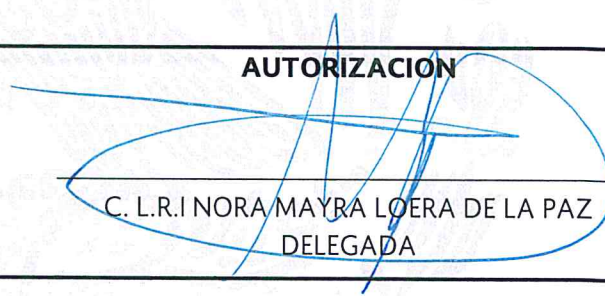


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	Subdelegación de Inspección de Recurso Naturales
NOMBRE DEL COMISIONADO:	Ing. Ramón Duñez Ibarra
LUGAR DE LA COMISIÓN:	Áreas rurales del municipio de Durango, Dgo.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	Del 03 al 06 de noviembre de 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 50.00	DESAYUNO	05/11/2015
				37901	\$ 180.00	COMIDA	05/11/2015
				37901	\$ 45.00	CENA	05/11/2015
				37901	\$ 350.00	HOSPEDAJE	05/11/2015
				37901	\$ 92.00	DESAYUNO	06/11/2015
				37901	\$ 220.50	COMIDA	06/11/2015
SUBTOTAL							\$ 937.50
TOTAL							\$ 937.50

ATENTAMENTE  _____ C. ING. RAMÓN DUÑEZ IBARRA 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 aplicarían en caso contrario.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

44 NOV

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas Rurales del
Municipio de Durango, Dgo.

DEL C. Ing. Ramon Ouciez Ibarra

POR C. LRI Nora Mayra Loera
De LA PAZ

ORDENADA
DELEGAD A FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA

05 noviembre 2015

DIA MES AÑO

CP Elena Salas González

NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA

06 noviembre 2015

DIA MES AÑO

CP Elena Salas González

NOMBRE FIRMA SELLO

FORAÑO

La Casita Durango Dgo A 06 DE noviembre DE 20 15.
C. LRI 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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION No.
PFPA/ 163/0FCOM/204-15/00221 DE FECHA 03 DE noviembre DE 20 15.

SALIDA

06 noviembre 2015

DIA MES AÑO

LLEGADA

05 noviembre 2015

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORAÑO

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. PFPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Elena Salas González

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Elena Salas González

NOMBRE, FIRMA Y SELLO