

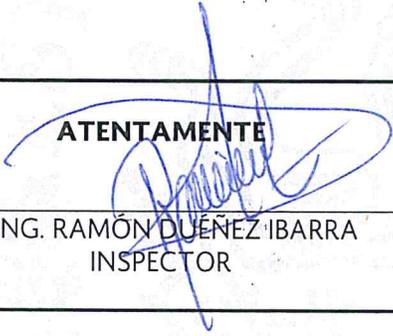


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	Subdelegación de Inspección de Recurso Naturales
NOMBRE DEL COMISIONADO:	Ing. Ramón Duéñez Ibarra
LUGAR DE LA COMISIÓN:	Áreas rurales del municipio de Tepehuanes, Dgo.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	Del 09 al 13 de noviembre de 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 92.00	DESAYUNO	12/11/2015
				37901	\$ 220.50	COMIDA	12/11/2015
						SUBTOTAL	\$ 312.50
						TOTAL	\$ 312.50

<p>ATENTAMENTE</p>  <p>_____ C. ING. RAMÓN DUÉÑEZ IBARRA INSPECTOR</p>	<p>AUTORIZACION</p>  <p>_____ C. L.R. INORA MAYRA LOERA DE LA PAZ DELEGADA</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

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL AREAS RURALES DEL MUNICIPIO DE TEPEHUACUES DGO DEL C. Ing. Emilio y Vivian Ibarra

ORDENADA POR EL C. Lic. Dora Mayra Lopez de La Paz, DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

09 Noviembre 2015

DIA MES AÑO

CP Elena Salas Gonzalez

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

LLEGADA

13 Noviembre 2015

DIA MES AÑO

CP Elena Salas Gonzalez

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

Los Sauces Tepihuacues Dgo A 12 DE Noviembre DEL 2015

C. Lic. Dora Mayra Lopez 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/OFCOM/ 196-15 DE FECHA 09 DE Noviembre DE 2015

LLEGADA

13 noviembre 2015

DIA MES AÑO

SALIDA

09 Noviembre 2015

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



Municipio Los Sauces Dgo.

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



Municipio Los Sauces Dgo.

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Comisariado de Bienes Comunales

FORANEO

Comisariado de Bienes Comunales

DELEGACION DE LA SEMARNAF 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 No. _____ DE FECHA _____

LLEGADA

DIA MES AÑO

SALIDA

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Elena Salas Gonzalez

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Elena Salas Gonzalez

NOMBRE, FIRMA Y SELLO