



**SEMARNAT**  
**PROFEPA**

**DESGLOSE**

**PORMENORIZADO DE GASTOS**

AREA:	SUBDELEGACION DE INSPECCION DE RECURSOS NATURALES
NOMBRE DEL COMISIONADO:	ANA MARIA SILVA FLORES
LUGAR DE LA COMISION:	ÁREAS RURALES DE PUEBLO NUEVO, DGO.
PERIODO DE LA COMISION:	EL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2015

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	287.50	ALIMENTOS	12/09/15
						SUBTOTAL:	\$ 287.50
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 287.50</b>		

<p><b>ATENTAMENTE</b></p>  <p>ANA MARIA SILVA FLORES</p>	<p><b>Vo. Bo.</b></p>  <p>L.R.I. NORA 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.

oct/50

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. \_\_\_\_\_

LOCAL

COMISION A: MPIO. PUEBLO NUEVO, DGO. DEL C. ANA MARIA SILVA FLORES  
ORDENADA LRI NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ DELEGADA A DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

SALIDA

12 SEPTIEMBRE 2015  
DIA MES AÑO

CP. ELENA SALAS GONZALEZ  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

LLEGADA

12 SEPTIEMBRE 2015  
DIA MES AÑO

CP. ELENA SALAS GONZALEZ  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

AREAS RURALES DE PUEBLO NUEVO, DGO. A 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2015.  
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 USTED, EN SU OFICIO DE COMISION No. PFPA/16.3/OFCOM-173-15 DE FECHA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2015.

SALIDA

12 SEPTIEMBRE 2015  
DIA MES AÑO

LLEGADA

12 SEPTIEMBRE 2015  
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL



[Signature]  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO



[Signature]  
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

DELEGACION DE LA 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 No. \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_.

LLEGADA

\_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

SALIDA

\_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO