

oct/19

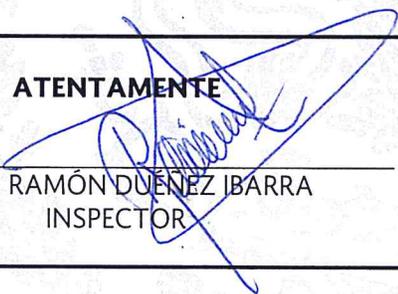


SUBDELEGACIÓN DE RECURSOS NATURALES

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 Durango, Dgo.
PERIODO DE LA COMISIÓN:	Del 19 al 23 de octubre de 2015.

CON DOCUMENTACIÓN		COMPROBATORIA		SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 92.00	DESAYUNO	22/10/2015
				37901	\$ 220.50	COMIDA	22/10/2015
						SUBTOTAL	\$ 312.50
						TOTAL	\$ 312.50

<p>ATENTAMENTE</p>  <p>_____ C. ING. RAMÓN DUÉNEZ IBARRA INSPECTOR</p>	<p>AUTORIZACION</p>  <p>_____ C. 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.

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

004/40

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: Areas Reservas del mpio. de Durango, Pgo DEL C. Inq. Ramon Diez Ibarra

POR C. El Noto Nueva Loma de La Paz ORDENADA DELEGADA FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	octubre	2015	22	octubre	2015
CP Elena Salas Gonzalez			CP Elena Salas Gonzalez		
NOMBRE	FIRMA	SELLO	NOMBRE	FIRMA	SELLO

FORANEO

Aguiles Sordani Durango Pgo A 22 DE octubre DE 20 15.
C. El Noto Nueva Loma 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/ 16310F/COM/180-15 DE FECHA 19 DE octubre DE 20 15.

SALIDA			LLEGADA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	octubre	2015	22	octubre	2015

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Florencio pereyra s.
CARGO, NOMBRE, FIRMA

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Florencio pereyra s.
CARGO, NOMBRE, FIRMA

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

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

CP Elena Salas Gonzalez	CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO