

17427
19E/Sept./17



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 18 DE SEPTIEMBRE DE 2017

Consecutivo por Área: _____

Delegación : PROFEPA DURANGO

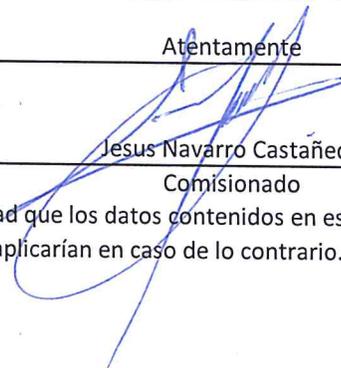
Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

Comisionado: NAVARRO CASTAÑEDA JESUS
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: Del 30 al 30 de Agosto de 2017

Lugar: Municipio de Durango, Dgo.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
30/08/2017	N/A	Jesus Navarro Castañeda	\$312.50	Alimentos
Subtotal:			\$312.50	
Total:			\$312.50	

Atentamente

 Jesus Navarro Castañeda
 Comisionado

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 de lo contrario.

17429
19E/Sept./17

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____

LOCAL

COMISION A: Region de Domingo Dgo: DEL C. Jesus Navarro Castaneda
ORDENADA POR C. LDI. Nora Marra Lopez De La Paz DELEGADA FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
30 Agosto 2017
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

LLEGADA
30 Agosto 2017
DIA MES AÑO
CP Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

Poblado Otinapa FORANEEO A 30 DE Agosto DE 20 17

C. LDI. Nora Marra 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/116.3/0004/134-17
DE FECHA 29 DE Agosto DE 20 17

SALIDA
30 Agosto 2017
DIA MES AÑO

LLEGADA
30 Agosto 2017
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL
Emma Carrasco Felix
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
C. Emma Carrasco Felix
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
OTINAPA

MUNICIPIO DE DURANGO
Emma Carrasco Felix
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
Pta. Junta Municipal
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
OTINAPA

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 USTED EN SU OFICIO DE COMISION
NO. PFFA/_____, DE FECHA _____ DE _____ DE 20____.

LLEGADA
DIA MES AÑO

SALIDA
DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

CP Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CP Elena Salas Gonzalez
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO