



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 31 DE AGOSTO DE 2017

Lugar: _____ MUNICIPIO DE DURANGO, DGO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
31/08/2017	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.

17427.
19F/Sept./11

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE.
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____

LOCAL

COMISION A: Regimen de Strongo Dijo. DEL C. Jesus Navarro Castorela
ORDENADA POR C. LR1. Nora Marra Laera Dela Paz DELEGAD A FEDERAL DE LA
PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

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

LLEGADA
31 Agosto 2017
DIA MES AÑO
C.P. Elena Salas Gonzalez
NOMBRE FIRMA SELLO

FORANEO

Poblado Otinapa A 31 DE Agosto DE 20 17
C. LR1. Nora Marra Laera Dela 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 116-3/06001/134-17
DE FECHA 29 DE Agosto DE 20 17

SALIDA
31 Agosto 2017
DIA MES AÑO

LLEGADA
31 Agosto 2017
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

Emma Carrasco F.
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Emma Carrasco F.
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

C. Emma Carrasco Felix
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

Pta. Jenta Municipal
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 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