65 39/Sept. 17



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

			Fecha de Elaboración:	25 de septiembre de 2017		
			Consecutivo por Área:	PFPA/16.3/OFCOM/142-17		
Delegación :		Dur	ango			
Área de Adscri	oción:	Recursos Naturales				
Comisionado: _	Duéñez	Ibarra		Ramón		
	Apellido Paterno	Apellido Materno		Nombre (s)		
Periodo:	Del 22 al 22 de septiembre de 2017					
Lugar:	Proyecto denominado Explotación Minera a Cielo Abierto (aprovechamiento de bentonita) en el ejido Diez de Abril					
_						

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
22/09/2017	N/A	Ing. Ramón Duéñez Ibarra	\$312.50	Alimentos
			-	Property of the second
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		

Ing. Ramón Dueñez Ibarra
Comisionado

Declaro, Bajo protesta de decir la verdad que los datos contenidos en este formato son los solcitados y manifiesto en este formato en este formato son los solcitados y manifiesto en este formato en este for

18165 39/54Pt./17

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

CERTIFICADO DE TRANSITO

LOC	CERTIFICADO DE TRANSITO No							
COMISIONA: de Nazas, ago.	DELC. Ing. Ramon Duenez Ibarra							
ORDENADA POR EL C. LAI NOTA Mayra Loera	_, DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO							
EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO								
SALIDA	LLEGADA							
DIA Septiembre ZOIT	ZZ Soptiembre ZOI7 DIA MES AÑO							
DIA MES ANO	DIA MES ANO							
CP Elena Salas González NOMBRE, FIRMA Y SELLO	CP Elena Salas Gonzalez NOMBRE, FIRMAY SELLO							
FORANEO								
DIEZ de Abril Nazas Dao. C. 121 Nora Mayor Loeva CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAÑ, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN SU OFICIO DE COMISIÓN No. PFPA/16.3/OFCOMI 142 DE FECHA 19 DE SCATIENDOS DE ZOLZ								
LLEGADA	041104							
	SALIDA							
DIA Septiendre 2017	ZZ Soptiembre 2017 DIA MES AÑO							
and Allo	DIA MES AÑO							
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL								
CARGO, NOMBREA FIRMAN SELLO	CARGO, NOMBRE, FIRMAY 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								
LLECADA								
LLEGADA	SALIDA							
DIA MES AÑO	DIA MES AÑO							
SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO								
CRELENA Salas Gonzalez NOMBRE, FIRMAY SELLO	Q Eleva Salas Conzalez NOMBRE, FIRMAY SELLO							