

1-49
50+

40

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

AREA:	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
NOMBRE DEL COMISIONADO:	C. SIXTO MANUEL LUNA MANRIQUEZ
LUGAR DE LA COMISION:	POANAS MPIO. DE VILLA UNION DGO.
PERIODO DE LA COMISION:	DEL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2015

CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA				SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA			
PARTIDA	IMPORTE	No. DE FACTURA	FECHA	PARTIDA	IMPORTE	CONCEPTO	FECHA
				37901	\$ 112.50	DESAYUNO	17/09/2015
				37901	\$ 175.00	COMIDA	17/09/2015
SUBTOTAL:							
					\$ 287.50		

ATENTAMENTE C. SIXTO MANUEL LUNA MANRIQUEZ _____ INSPECTOR FEDERAL	Vo. Bo. L.R.I NORA MAYRA LOERA DE LA PAZ _____ LA DELEGADA
---	---

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

149
40 Sept

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____

LOCAL

COMISION A: POANA S Mpio de Villavieja DEL C. SIXTO MANUEL LUNA MANRIQUEZ
ORDENADA POR LA C. JOS. LUIS NOVA MAYRA LOPEZ DELEGADA DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE DURANGO
de la paz

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO

SALIDA
17 SEPTIEMBRE 2015
DIA MES AÑO
ep. elena salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

LLEGADA
17 SEPTIEMBRE 2015
DIA MES AÑO
ep. elena salas Gonzalez
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

FORANEO

C. COMISARIADO EJIDAL A 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2015
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. PPPA/16.6/047-15 DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2015.

SALIDA
17 SEPTIEMBRE 2015
DIA MES AÑO

LLEGADA
17 SEPTIEMBRE 2015
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
C.N.C.

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO

CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
C.N.C.

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

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO