

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.

**PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO**

CERTIFICADO DE TRANSITO NO. _____

COMISIÓN A: Asension, Chih.
DEL C. Dio Genes David Gonzalez Doza, ORDENADA POR
Ing. Juan Carlos Sosa EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DE LA PROFEPA EN
EL ESTADO DE CHIHUAHUA.

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

14 12 22

DIA MES AÑO

[Firma]

Lic. Thelma L. Bravo O.

LLEGADA

15 12 2022

DIA MES AÑO

[Firma]

Lic. Thelma L. Bravo O.

FORÁNEO

A 15 DE 12 DEL 2022

c. Juan Acosta P. CERTIFICO QUE EL COMISIONADO,
PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS
TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO DE COMISION No. 270 DE FECHA
13/12/2022

LLEGADA

14 12 2022

DIA MES AÑO

SALIDA

15 12 2022

DIA MES AÑO



AUTORIDAD O COMISARIADO EJIDAL

NOMBRE, FIRMA, SELLO Y CARGO

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA
PODER EJECUTIVO
SECRETARÍA DE DESARROLLO RURAL
DEPARTAMENTO DE GANADERÍA
CARRETERA JARDÓN
INSPECTOR [Firma]

FECHA _____ HORA _____

FIRMA _____

NOMBRE, FIRMA, SELLO Y CARGO

[Firma]



MEDIO AMBIENTE

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

PROFEPA

PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE

**SOLICITUD DE PAGO Y/O RECUREACION DE FONDO
"MEDIANTE CLC"**

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA PROFEPA EN CHIHUAHUA
P R E S E N T E.

CD. CHIHUAHUA., A

martes, 13 de diciembre de 2022

ME HE PERMITIDO SOLICITAR A USTED, RECURSOS PRESUPUESTARIOS A TRAVES DE CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA, MISMO QUE SE UTILIZARA PARA CUBRIR NECESIDADES URGENTES DE ESTA AREA, ASI MISMO ME COMPROMETO A JUSTIFICAR EL GASTO, REVISANDO Y VERIFICANDO QUE CUMPLIRAN CON LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 64, 65 Y 66 DE "REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA" Y Estricto APEGO A LAS MEDIDAS DE AUSTERIDAD Y DISCIPLINA DEL GASTO.

OFICIO DE COMISION

270/2022

IMPORTE SOLICITADO

\$

654.00

(Seiscientos cincuenta y seis pesos 00/100 m.n.)

BENEFICIARIO:

Diogenes David Gonzalez Dozal

AREA

Industria

CONCEPTO

Actos de inspección, vigilancia y verificación en específico: Realizar un recorrido en los jales mineros de la empresa Camex Mining Company, S.A. de C.V. ubicada en el Municipio de Ascencion, Chih. Deposito de peaje \$654.00 M.N.

DE:	A:	LUGAR	ZONA	IMPORTE
14/12/2022	15/12/2022	Ascencion	RURAL	
		CASSETAS	IDA	327.00
			VUELTA	327.00
				\$ 654.00

TARIFA

TOTAL

654.00

SOLICITA
INSPECTOR FEDERAL.
PROFEPA CHIHUAHUA

ING. DIOGENES DAVID GONZALEZ DOZAL

AUTORIZA
ENCARGADO DE DESPACHO, DELEGACION.
PROFEPA CHIHUAHUA

ING. JUAN CARLOS SEGURA

ASI LO PROVEYO Y FIRMA ING. JUAN CARLOS SEGURA, ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DELEGACION DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 68 Y 84 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SEMARNAT, DE ACUERDO CON EL OFICIO NUMERO PFPA/1/4C.26.1/587/19 DE FECHA 16 MAYO DEL 2019

IMPORTANTE: LOS RECURSOS SOLICITADOS DEBERAN TENER SUFICIENCIA PRESUPUESTAL EN EL MES Y PARTIDA DE ACUERDO AL CALENDARIO AUTORIZADO EN SU PRESUPUESTO. EN CASO DE NO CONTAR CON LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL EN LA PARTIDA CORRESPONDIENTE NO SE PODRA TRAMITAR NINGUN PAGO. LA COMPROBACION DEL IMPORTE OTORGADO DEBERA EFECTUARSE DENTRO DE LOS 5 DIAS HABILES SIGUIENTES.

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: SACRAMENTO
Clase: T01A
Tarifa: 79.00
Impto Univ: 3.16
Redondeo: -0.16
Folio: 0500226

Fecha: 14/12/2022 07:51:06
Carril/Sentido: 2A SUR-NOR
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 82.00

FACTURACION: MB2500226029

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



M B 2 5 0 0 2 2 6 0 2 9



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: OJO LAGUNA
Clase: T01A
Tarifa: 107.00
Impto Univ: 4.28
Redondeo: -0.28
Folio: 0727200

Fecha: 14/12/2022 08:26:18
Carril/Sentido: 2A SUR-NORTE
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 111.00

FACTURACION: QA2727200594

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



Q A 2 7 2 7 2 0 0 5 9 4



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: GALEANA
Clase: T01A
Tarifa: 129.00
Impto Univ: 5.16
Redondeo: -0.16
Folio: 0825146

Fecha: 14/12/2022 09:19:12
Carril/Sentido: 3A SUR-NOR
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 134.00

FACTURACION: TA3825146997

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



T A 3 8 2 5 1 4 6 9 9 7



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: GALEANA
Clase: T01A
Tarifa: 129.00
Impto Univ: 5.16
Redondeo: -0.16
Folio: 0749940

Fecha: 14/12/2022 20:40:14
Carril/Sentido: 4B NOR-SUR
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 134.00

FACTURACION: TA4749940962

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



T A 4 7 4 9 8 4 0 9 6 2



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: OJO LAGUNA
Clase: T01A
Tarifa: 107.00
Impto Univ: 4.28
Redondeo: -0.28
Folio: 0715062

Fecha: 14/12/2022 21:39:38
Carril/Sentido: 3B NOR-SUR
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 111.00

FACTURACION: QA3715062209

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



Q A 3 7 1 5 0 6 2 2 0 9



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DERECHO POR USO DE CARRETERAS DE CUOTA

Caseta: SACRAMENTO
Clase: T01A
Tarifa: 79.00
Impto Univ: 3.16
Redondeo: -0.16
Folio: 0637669

Fecha: 14/12/2022 22:17:17
Carril/Sentido: 4B NOR-SUR
Eje Ex: (+0)0.00
Impto Univ Eje: 0.00
Redondeo Eje: 0.00
Importe Total: 82.00

FACTURACION: MB4637669847

En caso de un siniestro reporte inmediatamente al 5552279000 o al 8004009000 y proporcionar el No. de poliza: 490145901. Vigencia para facturar 45 días



M B 4 6 3 7 6 6 9 8 4 7

