

10050
19 Jun / 17

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE
CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO No. _____
L O C A L

COMISION A: Areas Perif. DEL C. Marco A. Quiñonez
San Dimas de Soto ORDENADA
POR EL C. LDL Noem Moyda DELEGADO FEDERAL DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE
JORDO DE LO TAL DURANGO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

| | | | | | |
|--------------------------|--------------|-------------|--------------------------|--------------|-------------|
| SALIDA | | | LLEGADA | | |
| <u>15</u> | <u>Junio</u> | <u>2017</u> | <u>15</u> | <u>Junio</u> | <u>2017</u> |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| Cp. Elena Solís González | | | Cp. Elena Solís González | | |
| NOMBRE | FIRMA | SELLO | NOMBRE | FIRMA | SELLO |

El San Bartolo, San Dimas FORÁNEO A 15 DE Junio DE 2017.
C. JOSE LOPEZ CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO,
PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS
TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO DE COMISION No.
PPPA/ 08104/083-17 DE FECHA 13 DE Junio DE 20 17.

| | | | | | |
|-----------|--------------|-------------|-----------|--------------|-------------|
| SALIDA | | | LLEGADA | | |
| <u>15</u> | <u>Junio</u> | <u>2017</u> | <u>15</u> | <u>Junio</u> | <u>2017</u> |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
|  <u>JOEL LOPEZ</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO No. RAN10RA00000089 R.F.C. ESR 401113 C40 | | |  <u>JOEL LOPEZ</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO No. RAN10RA00000089 R.F.C. E. 401113 C40 | | |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO | | | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO | | |

FORÁNEO

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 UD., EN SU OFICIO DE COMISION
No. PPPA/ _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 20 ____.

| | | | | | |
|---------|-------|-------|--------|-------|-------|
| LLEGADA | | | SALIDA | | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <u>Cp. Elena Solís González</u> | <u>Cp. Elena Solís González</u> |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO | NOMBRE, FIRMA Y SELLO |