



ADSCRIPCIÓN:

SUBDELEGACION AUDITORIA AMBIENTAL

COMISIONADO (A):

SÁNCHEZ

MARTÍNEZ

MARIA GISELA

RFC:

SAMG670507UD2

DESTINO DE LA COMISION:

REGIÓN PICO DE ORIZABA Y REGIÓN SIERRA NORESTE DEL ESTADO DE PUEBLA. (MUNICIPIOS DE TLACHICHUCA GUADALUPE VICTORIA Y CUYOACO).

PERIODO DE LA COMISION:

30, 31 de Marzo de 2016

DOCUMENTACION COMPROBATORIA (FACTURAS)

No.	FECHA	CONCEPTO	FOLIO FACTURA	RFC DEL PROVEEDOR	SUBTOTAL	IVA	TOTAL
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
SUBTOTAL							0.00

SIN DOCUMENTACION COMPROBATORIA (TRÁNSITOS)

No.	FECHA	CONCEPTO	LUGAR DE LA COMISION	RFC DEL COMISIONADO(A)	TOTAL
1	30-mar-16	ALIMENTOS	TLACHICHUCA, GUADALUPE VICTORIA	SAMG670507UD2	\$425.00
2	31-mar-16	ALIMENTOS	CUYOACO, PUEBLA	SAMG670507UD2	\$425.00
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
SUBTOTAL					\$850.00
TOTAL					\$850.00

OBSERVACIONES:

Declaro bajo protesta de decir la verdad que los datos contenidos en este formato son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso de lo contrario.

ING. MA. GISELA SÁNCHEZ MARTÍNEZ
SUBDELEGADA DE AUDITORÍA AMBIENTAL

SEMARNAT
PROFEPA

PROCURADURÍA FEDERAL
DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE



PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
DELEGACIÓN EN EL ESTADO DE PUEBLA
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CERTIFICADO DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE TRÁNSITO No- _____

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO						
SE AUTORIZA COMISIÓN AL (LUGAR) <u>Región Pico de Orizaba</u> , AL _____						
C. <u>Maria Gisela Sánchez Martínez</u> POR INSTRUCCIONES DEL (LA) _____						
C. <u>Lic. Laura Ivonne Zapata Díaz</u> DELEGADO (A) Y/O ENCARGADO (A) DE DESPACHO DE LA PROFEPA						
EN EL ESTADO DE PUEBLA, MEDIANTE EL (LOS) OFICIO (S) No. PFPA/ <u>27.4 / 1.53 / 0918 / 2016</u>						
DE FECHA: <u>2016. Marzo. 23</u>						
SALIDA			LLEGADA			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
<u>30</u>	<u>Marzo</u>	<u>2016</u>	<u>30</u>	<u>Marzo</u>	<u>2016</u>	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO			

LOCAL						
AUTORIDAD LOCAL, MUNICIPAL, EJIDAL, COMUNAL Y/O MINISTERIAL						
EN (LUGAR) <u>Perote</u> A <u>30</u> DE <u>Marzo</u> DEL <u>2016</u>						
CERTIFICO QUE EL COMISIONADO C. <u>Maria Gisela Sánchez Martínez</u> PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN						
LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN EL (LOS) OFICIO (S)						
No. PFPA/ <u>27.4 / 1.53 / 0918</u> DE FECHA <u>23 de Marzo 2016</u>						
LLEGADA			SALIDA			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
<u>30</u>	<u>Marzo</u>	<u>2016</u>	<u>30</u>	<u>Marzo</u>	<u>2016</u>	
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			

FORÁNEOS						
AUTORIDAD LOCAL, MUNICIPAL, EJIDAL, COMUNAL Y/O MINISTERIAL						
EN (LUGAR) _____ A _____ DE _____ DEL 20 ____						
CERTIFICO QUE EL COMISIONADO C. _____ PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN						
LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN EL (LOS) OFICIO (S)						
No. PFPA/ _____ DE FECHA _____						
LLEGADA			SALIDA			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			

COMISION A: Region Noreste Puebla EL C. María Gisela Sánchez Martínez
ORDENADA POR: Lic. Laura Ivonne Zapata Martínez DE LA DIRECCION GENERAL DE LA PROFEPA PUEBLA

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA.

LLEGADA.

DIA 31 MES 03 AÑO 2016

DIA 31 MES 03 AÑO 2016

FIRMA

FIRMA

NOMBRE

NOMBRE

Cuyoaco A 31 DE Marzo DE 2016
C. Laura Ivonne Zapata Martínez, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO
EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS USTED.
EN SU OFICIO (S) 27 4/133/0918/2016 DE FECHA: 23 de Marzo 2016

AUTORIDAD MUNICIPAL -COMISARIADO EJIDAL-COMUNAL

LLEGADA.

SALIDA.

DIA 31 MES 03 AÑO 2016

DIA 31 MES 03 AÑO 2016

CARGO

CARGO

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

 **RELLENO SANITARIO**
CUYOACO PUEBLA
AV REFORMA SUR N° 316 COL CENTRO CP 75700
R.F.C. Oli 010301 775 Tehuacán, Puebla, Mex
TEL 01 (238) 38- 3- 90- 68

 **RELLENO SANITARIO**
CUYOACO PUEBLA
AV REFORMA SUR N° 316 COL CENTRO CP 75700
R.F.C. Oli 010301 775 Tehuacán, Puebla, Mex
TEL 01 (238) 38- 3- 90- 68

DELEGACION DE LA SEMARNAT, PROFEPA 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 (S) _____ DE FECHA: _____

EL SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

LLEGADA.

SALIDA.

DIA _____ MES _____ AÑO _____

DIA _____ MES _____ AÑO _____

FIRMA

FIRMA

NOMBRE

NOMBRE