

CERTIFICADO DE TRANSITO

Folio: CHET/121/17 Viático: 235/17

COMISION A Laguna de Bacalar Municipio de Bacalar.
DEL C. Angel Fernando Lira Santos ORDENADA POR LA LIC. CAROLINA GARCÍA CAÑÓN EN SU
CARÁCTER DE DELEGADA DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE Q. ROO.

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SALIDA

LLEGADA

01 06 17
DIA MES AÑO

01 06 17
DIA MES AÑO

Lic. Paul Jesus Carrillo Avila

Lic. Paul Jesus Carrillo Avila

FORANEO

EN Buenavista A 01 DE Junio DEL AÑO 2017
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 NUM. DEPA/295/OC.12.4/17-17
DE FECHA 01 Junio 2017

01 06 17
DIA MES AÑO

01 06 17
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA NO. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
BUENAVISTA
QUINTANA ROO
Edie Ariel Marquez Chasle
NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
AUTORIDAD Medico titulado UMF

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA NO. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
BUENAVISTA
QUINTANA ROO
Edie Ariel Marquez Chasle
NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
AUTORIDAD Medico titulado UMF

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 NUM. _____ DE FECHA _____

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

CERTIFICADO DE TRANSITO

Folio: CUE/122/17

Viático: 235/17

COMISION A Laguna de Bacalar, Municipio de Bacalar

DEL C. Angel Fernando Ura Sanchez, ORDENADA POR LA LIC. CAROLINA GARCÍA CAÑÓN EN SU

CARÁCTER DE DELEGADA DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE Q. ROO.

LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

SALIDA

LLEGADA

02 06 17
DIA MES AÑO

02 06 17
DIA MES AÑO

Lic. Raul Jesus Camillo Aules

Lic. Raul Jesus Camillo Aules

FORANEO

EN Buenavista A 2 DE Junio DEL AÑO 2017

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 NUM. 155/295/DC.B.4/130-17 DE FECHA 01 Junio 2017

LLEGADA

02 06 17
DIA MES AÑO

SALIDA

02 06 17
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
BUENAVISTA
QUINTANA ROO
NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
AUTORIDAD Edie Anderson Chable
Medico Titulado UMF

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
BUENAVISTA
QUINTANA ROO

NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA
AUTORIDAD Edie Anderson Chable
Medico Titulado UMF

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 NUM. _____ DE FECHA _____

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO