

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

		Fe	cha de			
		Ela	aboración: _	19/03/2024		
		Fo	ilio:	CHET/049-24		
Delegación :		QUINTANA ROO				
Área de Adscripció	n:	SUBDIRECCIÓN JURÍDICA				
Comisionado:	CARRILLO	AVILEZ	RAUL JESUS			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	e (s)		
Periodo:	DEL 13 AL 14 DE MARZO DEL 2024					
Lugar:	Municipio de Felipe Carrillo Puerto, localidad Santa Amalia, Q.Roo					

Fecha Factura	Folio de certificado	Razón Social	i li	mporte	Observaciones
13/03/2024	CHET-035/24	LOCALIDAD SANTA AMALIA, MUNICIPIO FELIPE CARRILLO PUERTO	\$	650.00	ALIMENTOS Y BEBIDAS
14/03/2024	CHET-035/24	LOCALIDAD SANATA AMALIA, MUNICIPIO FELIPE CARRILLO PUERTO	\$	325.00	ALIMENTOS Y BEBIDAS
		TOTAL	\$	975.00	

Atentamente	
Raul Jesus Čarrillo Avilez	
Comisionado	

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

SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

DELEGACION: QUINTANA ROO

PROFEPA





CERTIFICADO DE TRANSITO

folio: (" A/G COMISIONA A Amedia Musicipio Felipe Carello ORDENADA POR EL Zog Philosoph DEL C. Pop Person Cho DE LA PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE EN EL ESTADO DE Q. ROO. CARÁCTER DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA **LLEGADA** SALIDA MES AÑO MES AÑO DIA **FORANEO** DEL AÑO <u>20</u>24 DE Mailo , 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. <u>PEPAL 45 184. 12 4/o</u> LLEGADA 12 **AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL** ex- Eighthour Mills and cons V Promi Chromes William Calaly NOMBRE, CARGO: FIRMA X SELLO DE LA NOMBRE: CARGO, FIRMA Y SELLO DE LA AUTORIDAD 🤏 AUTORIDAD & FORANEO DELEGACIÓN 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_ SALIDA **LLEGADA** DIA MES AÑO ΑÑΟ DIA MES SUBDELEGADO ADMINISTRATIVO NOMBRE FIRMA Y SELLO NOMBRE, FIRMA Y SELLO