



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 02/05/2024

Consecutivo
por Área: 38

Oficina de Representación de
la PROFEPA en el Estado : Tabasco

Área de Adscripción: Inspección Industrial.

Comisionado: AGUIRRE ASCENCIO GUILLERMO
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 23 DE ABRIL 2023.

Lugar: MUNICIPIO DE CÁRDENAS, TABASCO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
23/04/2024	777	EJIDO EL BARI 1º. SECCIÓN, CÁRDENAS, TAB.	\$325.00	ALIMENTOS.
				\$325.00

Atentamente

GUILLERMO AGUIRRE ASCENCIO

Comisionado

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.



LOCAL CERTIFICADO DE TRANSITO N°. <u>777</u>					
COMISION A: <u>DIVERSAS COMUNIDADES DE CARDENAS; TAB. DEL C. GUILLERMO AGUIRRE ASCENCIO, ORDENADA POR LA ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS</u> ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN PROFEPA EN TABASCO.					
SUBDELEGADO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>23</u>	<u>09</u>	<u>24</u>	<u>23</u>	<u>09</u>	<u>24</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS			ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS		
NOMBRE	FIRMA	Y	SELLO	NOMBRE	FIRMA
FORANEO					
DIVERSAS COMUNIDADES DE CARDENAS; TAB. A: <u>23</u> DE <u>09</u> DE <u>24</u>					
ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS 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 N°. <u>317</u> DE FECHA <u>22</u> DE <u>09</u> DE <u>24</u> .					
LLEGADA			SALIDA		
<u>23</u>	<u>09</u>	<u>24</u>	<u>23</u>	<u>09</u>	<u>24</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
<u>Concepcion Perez</u>			<u>Daniel Sanchez</u>		
DELEGADO			MUNICIPAL		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
FORANEO					
DELEGACION DE LA PROFEPA EN: _____					
CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N°. _____ DE FECHA _____.					
LLEGADA			SALIDA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		

