



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 30/09/2024

Consecutivo
por Área: 103

Oficina de Representación
de la PROFEPA en el Estado
:

Tabasco

Área de Adscripción: Subdelegación de Inspección Industrial.

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

Periodo: 17 DE SEPTIEMBRE 2024.

Lugar: MUNICIPIO DE HUIMANGUILLO, TABASCO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
17/09/2024	<u>336</u>	EJIDO EL COMPLEJO, HUIMANGUILLO TABASCO.	\$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.

CERTIFICADO DE TRANSITO N° 336					
LOCAL					
COMISION A: <u>DIVERSAS COMUNIDADES DE HUIMANGUILLO; TAB. DEL C. GUILLERMO AGUIRRE ASCENCIO.</u> ORDENADA POR LA <u>ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS</u> ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN PROFEPA EN TABASCO.					
SUBDELEGADO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>17</u>	<u>09</u>	<u>21</u>	<u>17</u>	<u>09</u>	<u>21</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	Y SELLO
FORANEO					
DIVERSAS COMUNIDADES DE HUIMANGUILLO; TAB. A: <u>17</u> DE <u>09</u> DE <u>21</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>864</u> DE FECHA _____ DE _____ DE _____					
LLEGADA			SALIDA		
<u>17</u>	<u>09</u>	<u>21</u>	<u>17</u>	<u>09</u>	<u>21</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO		
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 CUMPLIMIENTO 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		