



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 01/10/2024

Consecutivo por
Área: 105

Delegación: TABASCO

Área de Adscripción: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

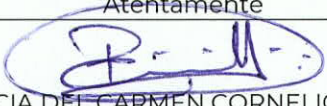
Comisionado: CORNELIO MARQUEZ PATRICIA DEL CARMEN
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 17 septiembre de 2024

Lugar: Huimanguillo

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
17/09/2024	342	Certificado de transito Ej. Villa Chontalpa, Huimanguillo.	\$325.00	Consumo de alimentos
	Total:		\$325.00	

Atentamente


C. PATRICIA DEL CARMEN CORNELIO MARQUEZ
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.



SEMARNAT
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
DELEGACIÓN TABASCO

CERTIFICADO DE TRANSITO N° 342

LOCAL					
COMISION A: <u>Hermangullo, Tabasco</u> DEL C. <u>Pablo del C. Cornelio Monquez</u> ORDENADA POR EL <u>Ing. Mayra Cecilia Villagomez</u> ENCARGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE TABASCO. <u>de los Santos</u>					
SUBDELEGADO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>17</u> <u>Septiembre</u> <u>2024</u> DIA MES AÑO			<u>17</u> <u>Septiembre</u> <u>2024</u> DIA MES AÑO		
<u>Ing. Mayra C. Villagomez de los S.</u> NOMBRE FIRMA Y SELLO			<u>Ing. Mayra C. Villagomez de los Santos</u> NOMBRE FIRMA Y SELLO		
FORANEO					
C. <u>Chantulpo, Hermangullo, Tab</u> A: <u>17</u> DE <u>Sept.</u> DE <u>2024</u> 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 <u>17</u> DE <u>Sept.</u> DE <u>2024</u>					
LLEGADA			SALIDA		
<u>17</u> <u>Septiembre</u> <u>2024</u> DIA MES AÑO			<u>17</u> <u>Septiembre</u> <u>2024</u> DIA MES AÑO		
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO DELEGADO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO 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		
DIA MES AÑO			DIA MES AÑO		
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		