

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS



Fecha de Elaboración: 30-12-2024

Consecutivo por Área: 136

Delegación : TABASCO

Área de Adscripción: Administrativo

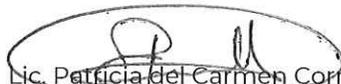
Comisionado: Cornelio Marquez Patricia del Carmen
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 06 y 07 de noviembre 2024

Lugar: Paraíso

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
06/11/2024 al 07/11/2024	<u>401</u>	Certificado de transito Ej. Oxiacaque, Nacajuca	\$975.00	Consumo de alimentos

Atentamente


 Lic. 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.



CERTIFICADO DE TRANSITO N°. 401

LOCAL					
COMISIONADO: <u>Nacajuca</u>		DEL <u>Comisariado Ejidal</u>		ORDENADA	
POR EL C. <u>Ing. Mayra C. Villagomez de los Santos</u>		ENCARGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE TABASCO.			
SUBDELEGADO					
SALIDA			LLEGADA		
<u>06</u>	<u>Nov</u>	<u>2024</u>	<u>07</u>	<u>Nov</u>	<u>2024</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
Ing. Mayra C. Villagomez de los Santos		Ing. Mayra C. Villagomez de los Santos			
NOMBRE		NOMBRE			
FIRMA		FIRMA Y SELLO			
SELLO		SELLO			
Ej. Oviacaque Nacajuca A: FORANEO DE <u>06 NOV</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>1004</u> DE FECHA <u>04-NOV-2024</u>					
LLEGADA			SALIDA		
<u>06</u>	<u>Nov</u>	<u>2024</u>	<u>07</u>	<u>Nov</u>	<u>2024</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		
DELEGACION DE LA PROFEPA EN: FORANEO					
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					
_____	_____	_____	_____	_____	_____
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO		

