



DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 03/06/2022

Consecutivo por Área: 78

Delegación: Tabasco

Área de Adscripción: Auditoría Ambiental

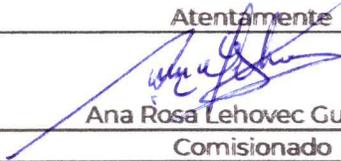
Comisionado: Lehovec Guerrero Ana Rosa
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 06 y 16 de mayo de 2022

Lugar: Municipio de Paraíso y Cunduacán

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
06/05/2022		Certificado de Tránsito R/las Flores 2da. Secc., Paraíso, Tab.	\$312.50	Alimentos
16/05/2022		Certificado de Tránsito R/a Cumuapa 2da., Cunduacán, Tab.	\$312.50	Alimentos

Atentamente


 Ana Rosa Lehovec Guerrero
 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

CERTIFICADO DE TRÁNSITO N° <u>190</u>	
LOCAL	
COMISION A: <u>Condición Tab.</u> DEL C. <u>Ana Rosa Lehovec Guarranó</u> ORDENADA POR LA C. <u>Mayra Cecilia Villagómez de los Santos</u> , ENCARGADA DE DESPACHO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE TABASCO.	
SUBDELEGADO	
SALIDA <u>16</u> <u>mayo</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	LLEGADA <u>16</u> <u>mayo</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO
Ing. <u>Mayra Cecilia Villagómez de los Santos</u> NOMBRE FIRMA Y SELLO	Ing. <u>Mayra Cecilia Villagómez de los S.</u> NOMBRE FIRMA Y SELLO
FORANEO	
R/a <u>Comisaría 2ª Sección Condición</u> A <u>16</u> DE <u>mayo</u> DE <u>2022</u> . C. <u>Mayra C. Villagómez de los Santos</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° _____ DE FECHA <u>13</u> DE <u>mayo</u> DE <u>2022</u> . PFFA/33.1/8617.4/000359	
LLEGADA <u>16</u> <u>mayo</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO	SALIDA <u>16</u> <u>mayo</u> <u>2022</u> DIA MES AÑO
Juan Zapata Coronel CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO	Juan Zapata Coronel CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO
_____ 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 _____ DE _____ DE _____.	
LLEGADA _____ DIA MES AÑO	SALIDA _____ DIA MES AÑO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	
_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO	_____ NOMBRE, FIRMA Y SELLO