



**DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS**

Fecha de  
Elaboración: 30/03/2023

Consecutivo  
por Área: 037

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: 24 DE MARZO 2023.

Lugar: MUNICIPIO DE CARDENAS, TABASCO.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
24/03/2023	108	Ejido el Bari 1ª. Sección, Cárdenas, Tab.	\$312.50	Alimentos.
				\$312.50

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.



<b>LOCAL</b>						CERTIFICADO DE TRANSITO N° <u>100</u>
COMISION A: <u>DIVERSAS COMUNIDADES DE CARDENAS; TAB. DEL C. GUILLERMO AGUIRRE ASCENCIO, ORDENADA</u> POR LA <u>ING. MAYRA CECILIA VILLAGOMEZ DE LOS SANTOS</u> ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN PROFEPA EN TABASCO.						
<b>SUBDELEGADO</b>						
SALIDA			LLEGADA			
<u>24</u>	<u>03</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>03</u>	<u>23</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	
<b>FORANEO</b>						
DIVERSAS COMUNIDADES DE CARDENAS; TAB. A: <u>24</u> DE <u>03</u> DE <u>23</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>250</u> DE FECHA <u>23</u> DE <u>03</u> DE <u>23</u>						
LLEGADA			SALIDA			
<u>24</u>	<u>03</u>	<u>23</u>	<u>24</u>	<u>03</u>	<u>23</u>	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
<b>CARDENAS EJ. EL BARI 2DA. SECCION</b>			<b>CARDENAS EJ. EL BARI 2DA. SECCION</b>			
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
DELEGADO			MUNICIPAL			
CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO			
<b>FORANEO</b>						
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	
<b>SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>						
_____			_____			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO			NOMBRE, FIRMA Y SELLO			

