



**SEMARNAT**  
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE  
Y RECURSOS NATURALES



SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

|                                                                                                                                                                                                                                           |           |             |                              |           |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|-----------|-------------|
| COMISION A: <u>Teolocholco, Tlax.</u> DEL (LA) C. <u>Nelly Flores Aguilar</u>                                                                                                                                                             |           |             |                              |           |             |
| CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____                                                                                                                                                                                                          |           |             |                              |           |             |
| ORDENADA POR EL C. ING. JAIME RAMIREZ RODRIGUEZ EN EL ESTADO DE TLAXCALA                                                                                                                                                                  |           |             |                              |           |             |
| EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                                             |           |             |                              |           |             |
| SALIDA                                                                                                                                                                                                                                    |           |             | LLEGADA                      |           |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES       | AÑO         | DIA                          | MES       | AÑO         |
|                                                                                                                                                                                                                                           |           |             |                              |           |             |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                     |           |             | NOMBRE, FIRMA Y SELLO        |           |             |
| <u>Teolocholco, Tlax.</u> FORANEO DE <u>10</u> DE <u>Agosto</u> DE 2015<br>C. ING. JAIME RAMIREZ RODRIGUEZ CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO<br>ENCOMENDADO POR USTED EN SU OFICIO N° <u>34974</u> DE FECHA <u>03/09/15</u>      |           |             |                              |           |             |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                   |           |             | SALIDA                       |           |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES       | AÑO         | DIA                          | MES       | AÑO         |
| <u>10</u>                                                                                                                                                                                                                                 | <u>08</u> | <u>2015</u> | <u>10</u>                    | <u>08</u> | <u>2015</u> |
| AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL                                                                                                                                                                                                |           |             |                              |           |             |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                              |           |             | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO |           |             |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                              |           |             | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO |           |             |
| FORANEO                                                                                                                                                                                                                                   |           |             |                              |           |             |
| DELEGACION DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE _____ CERTIFICAMOS QUE EL<br>COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO<br>DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____ |           |             |                              |           |             |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                   |           |             | SALIDA                       |           |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES       | AÑO         | DIA                          | MES       | AÑO         |
|                                                                                                                                                                                                                                           |           |             |                              |           |             |
| SUBDELEGACION ADMINISTRATIVA                                                                                                                                                                                                              |           |             |                              |           |             |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                     |           |             | NOMBRE FIRMA Y SELLO         |           |             |

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      |                                                                                                    |     |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| CERTIFICADO DE TRANSITO N°                                                                                                                                                                                                                |     |      |                                                                                                    |     |      |
| COMISION A: <u>Sn. Francisco Tetla</u> DEL (LA) C. <u>Nelly Flores Aguilar</u>                                                                                                                                                            |     |      |                                                                                                    |     |      |
| ORDENADA POR EL C. ING. JAIME RAMIREZ RODRIGUEZ EN EL ESTADO DE TLAXCALA                                                                                                                                                                  |     |      |                                                                                                    |     |      |
| EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                                             |     |      |                                                                                                    |     |      |
| SALIDA                                                                                                                                                                                                                                    |     |      | LLEGADA                                                                                            |     |      |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES | AÑO  | DIA                                                                                                | MES | AÑO  |
|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      |                                                                                                    |     |      |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                     |     |      | NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                              |     |      |
| <u>Sn. Fro. Tetlanohcan</u> FORANEOS A <u>11</u> DE <u>Agosto</u> DE 2014<br>C. ING. JAIME RAMIREZ RODRIGUEZ CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO PERMANECIO<br>ENCOMENDADO POR USTED EN SU OFICIO N° <u>34974</u> DE FECHA <u>03/09/2015</u>  |     |      |                                                                                                    |     |      |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                   |     |      | SALIDA                                                                                             |     |      |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES | AÑO  | DIA                                                                                                | MES | AÑO  |
| 11                                                                                                                                                                                                                                        | 08  | 2015 | 11                                                                                                 | 08  | 2015 |
| AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL                                                                                                                                                                                                |     |      |                                                                                                    |     |      |
| <br>5to. Regidor <u>Nadine Patricia Rodríguez Brindis</u>                                                                                              |     |      |                                                                                                    |     |      |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                              |     |      | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                       |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      | Comisión de Desarrollo Urbano, Obras Públicas, Ecología, Protección y Control del Patrimonio Mpal. |     |      |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                              |     |      | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                       |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      | SAN FRANCISCO TETLANOHCAN, TLAX FORANEOS                                                           |     |      |
| DELEGACION DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE _____ CERTIFICAMOS QUE EL<br>COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO<br>DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED EN SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____ |     |      |                                                                                                    |     |      |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                   |     |      | SALIDA                                                                                             |     |      |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                       | MES | AÑO  | DIA                                                                                                | MES | AÑO  |
|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      |                                                                                                    |     |      |
| SUBDELEGACION ADMINISTRATIVA                                                                                                                                                                                                              |     |      |                                                                                                    |     |      |
| NOMBRE, FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                     |     |      | NOMBRE FIRMA Y SELLO                                                                               |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                           |     |      |                                                                                                    |     |      |