

**CERTIFICADO DE TRANSITO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   |             |                      |                   |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|----------------------|-------------------|-------------|
| CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |             |                      |                   |             |
| <b>LOCAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |             |                      |                   |             |
| COMISION DEL C: <u>José M. Saldivar López</u> A: <u>10 de Septiembre</u> DEL <u>2016</u><br>DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE <u>Tamaulipas</u> ORDENADA POR EL C <u>Aureliano Salinas Ruiz</u>                                                                                                                                     |                   |             |                      |                   |             |
| <b>EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |             |                      |                   |             |
| SALIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |             | LLEGADA              |                   |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | MES               | AÑO         | DIA                  | MES               | AÑO         |
| NOMBRE FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |             | NOMBRE FIRMA Y SELLO |                   |             |
| <b>FORÁNEO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |             |                      |                   |             |
| C. <u>Edo El Nacimiento, Gomez F. A</u> <u>27</u> DE <u>Septiembre</u> DE <u>2016</u> .<br>C. <u>Aureliano Salinas Ruiz</u> CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO<br>EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS<br>ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° <u>268</u> DE FECHA <u>20/09/16</u> . |                   |             |                      |                   |             |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |             | SALIDA               |                   |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | MES               | AÑO         | DIA                  | MES               | AÑO         |
| <u>21</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <u>Septiembre</u> | <u>2016</u> | <u>22</u>            | <u>Septiembre</u> | <u>2016</u> |
| <b>AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |             |                      |                   |             |
| <u>Hernelinda Hernandez Martinez</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |             |                      |                   |             |
| <b>FORÁNEO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   |             |                      |                   |             |
| DELEGACION DE LA PROFEPA EN: _____, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN<br>ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS<br>ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____                                                                                                           |                   |             |                      |                   |             |
| LLEGADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |             | SALIDA               |                   |             |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | MES               | AÑO         | DIA                  | MES               | AÑO         |
| NOMBRE FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |             | NOMBRE FIRMA Y SELLO |                   |             |
| <b>SUBDDIRECTOR ADMINISTRATIVO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |             |                      |                   |             |
| NOMBRE FIRMA Y SELLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |             | NOMBRE FIRMA Y SELLO |                   |             |



**CERTIFICADO DE TRANSITO**

CERTIFICADO DE TRANSITO N° \_\_\_\_\_

**LOCAL**

A: 20 de Septiembre DEL 2016

COMISION DEL C: Agua Ma Solivia Lopez ORDENADA POR EL C MU2 Aureliano Salinas Ruiz  
DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE Tamaulipas

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO**

**SALIDA**

**LLEGADA**

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

**FORÁNEO**

5.12 de Abril, Casas A 24 DE Septiembre DE 2016.

C. Aureliano Salinas Ruiz, 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° 271 DE FECHA 20/09/16

**LLEGADA**

**SALIDA**

23 Septiembre 2016  
DIA MES AÑO

24 Septiembre 2016  
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL DELEGADO MUNICIPAL

**FORÁNEO**

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

**SUBDDIRECTOR ADMINISTRATIVO**

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO