



PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AMBIENTAL
 DELEGACION TAMAULIPAS
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

DESGLASE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
 Elaboración: 04/05/2022

Consecutivo
 por Área: 68

Delegación : DELEGACION DE TAMAULIPAS
 Área de Adscripción: SUBDELEGACION DE RECURSOS NATURALES
 Comisionado: SALDIVAR LOPEZ JOSE MARIA
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
 Periodo: 26 al 29 de abril de 2022
 Lugar: Villagran y San Carlos, Tamaulipas Zona Rural (Sin Infraestructura)

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
		CERTIFICADO DE TRANSITO 087	2812.50	Secretario de al Ayuntamiento, Mpio. de Villagran, Tamaulipas.

Atentamente

C. José María Saldivar López.
 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.



SEMARNAT
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
DELEGACIÓN TAMAULIPAS
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

CERTIFICADO DE TRÁNSITO NO. **087**

DEL C. JOSE MARIA SALDIVAR LOPEZ

ORDENADO POR LIC. AQUILES CHAVEZ CAUDILLO

CON CARGO DE ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DELEGACION DE PROFEPA EN TAMAULIPAS

JEFE INMEDIATO

SALIDA

LLEGADA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

SELLO

SELLO

Declaro bajo protesta de decir verdad, que el lugar de comisión no cuenta con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación que emitan comprobantes fiscales y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario.

FORÁNEO

Villagrán, Tamaulipas A 29 DE Abril DEL 2022
Lic. Aquiles Chavez Caudillo CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIÓ

EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN

SU OFICIO NO. 0 DE FECHA 25/04/2022



26 Abril 2022
DIA MES AÑO
SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO



29 Abril 2022
DIA MES AÑO
SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL QUE CERTIFICA

Judy
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

Judy
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

SELLO

SELLO