

PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AL AMBIENTE OFICINA DE REPRESENTACIÓN DE PROTECCIÓN AMBIENTAL EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 16 de marzo 2023 Consecutivo 49 por Área: Oficina de Representación: **TAMAULIPAS** Área de Adscripción: SUBDELEGACION RECURSOS NATURALES Comisionado: **MEDINA CASTILLO** JUAN MANUEL Apellido Materno Apellido Paterno Nombre (s) 09 DE MARZO DEL 2023 Periodo: Ejido San Francisco, Mpoio. De Villa de Casas, Tamaulipas Lugar:

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
		CERTIFICADO DE TRANSITO NO. 069	312.50	FIRMADO Y SELLADO
				POR DELAGADO MPAL
				DE VILLA DE CASAS
			-	TAMAULIPAS.

JUAN MANUEL MEDINA CASTILLO
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.

Hidalgo #426 Pte., Esquina Fermín Legorreta Zona Centro, Cd. Victoria, Tamaulipas. C.P. 87000 www.profepa.gob.mx







SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES PROCURADURÍA FEDERAL DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE OFICINA DE REPRESENTACION DE PROTECCION AMBIENTAL TAMAULIPAS SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

CERTIFICADO DE TRÁNSITO NO. 069 ORDENADO POR 100 Otiona de Repentación de Protación Ambiental CON CARGO DE Grandado de la Proteraups JEFE INMEDIATO **SALIDA LLEGADA** ΑÑΟ DIA MES DIA AÑO MES 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. an Francisco più la Gotomes 9 DE marzo DEL ZOZ3 CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED. EN SU OFICIO NO. _ 049 DE FECHA 08-marzo-2023 DIA MES AÑO

CLEGADA

SALIDA

O 9 MOYZO ZOZ3

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO **AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL QUE CERTIFICA**