PROCURADURIA FEDERAL DE PROTECCION AMBIENTAL



OFICINA REPRESENTACION DE PROTECCION AMBIENTAL EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de Elaboración: 05/03/2024 Consecutivo por Área: Delegación: REPRESENTACION DE TAMAULIPAS Área de Adscripción: **RECURSOS NATURALES** Comisionado: **MEDINA CASTILLO** JUAN MANUEL Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) Periodo: 26/01/2024 Gomez Farias, Tamaulipas. Lugar:

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
		CERTIFICADO DE TRANSITO 001	\$325.00	Firmado y Sellado por
				Pte. del del Com. Ejidal,
				Ej. El Nacimiento, Mpio.
		"		de Gomez Farias,
			T	Tamaulipas
		/		
,				

Atentamente

C. Ing. 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.

2024 Felipe Carrillo PUERTO





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. OO1

DELC. Juan Marrel Urdina Cartel	6 (2) (2)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
CON CARGO DE Engargado Del Verred	an De la Obarna	le Remelanta aux 1	To Protection			
Amhiertal De Proteguentam.	JEFE INMEDIATO	SK FEPILLALIA COLL	ACTION CONTRACTOR OF I			
SALIDA	The State of	LLEGADA				
DIA MES AÑO	DIA	MES AÑO				
NOMBRE, CARGO Y FIRMA	NOI	MBRE, 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.						
E. El Magnianto Mis Cornez to	FORÁNEO Tam DE DE		_DEL_2024			
C.C. Fqh les Critiles Citini		ERTIFICAMOS QUE EL COMISIC	\			
EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR USTED, EN SU OFICIO NO						
Comillegada (10 Eji	da: G	SALIDA (1) Aj de				
ZA EVEVO ZO DÍA MES AÑO	24 ZG	MES AÑO				
AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL QUE CERTIFICA						
NOMBRE, CARGO Y FIRMA	Colleges Xod	MBRE, CARGO Y FIRMA	allego			
SELLO		SELLO				