



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

DESGLOSE PORMENORIZADO DE GASTOS

Fecha de
Elaboración: 05/04/2024

Consecutivo
por Área: 51

Delegación : REPRESENTACION DE TAMAULIPAS

Área de Adscripción: RECURSOS NATURALES

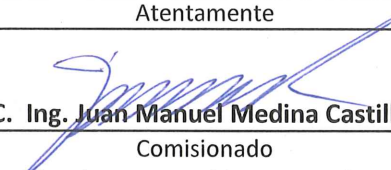
Comisionado: MEDINA CASTILLO JUAN MANUEL
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

Periodo: 25 y 26/03/2024

Lugar: Mante y Gomez Farias, Tamaulipas.

Fecha Factura	Folio	Razón Social	Importe	Observaciones
		CERTIFICADO DE TRANSITO 063	\$975.00	Firmado y Sellado por Presidente Comisiariado Ej. El Nacimiento, Mpio. de Gomez Farias, 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.





SEMARNAT
SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



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. **063**

DEL C. Juan Manuel Medina Castillo
ORDENADO POR Lic. Aquiles Chavez Cordillo
CON CARGO DE Encargado del Despacho de la Oficina de Representación de Protección Ambiental de
Profepe 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

L. P. Nacimiento Gomez Farias Tam A 26 DE marzo DEL 2024
Lic. Aquiles Chavez Cordillo 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. OSI DE FECHA 21 marzo 2024

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL QUE CERTIFICA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

SELLO

SELLO