



CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____

COMISION A Región de Alvarado DEL C. David Hernández Berlín LOCAL ALVARADO ORDENADA
 POR EL C. Diego Cobarrubias DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE VERACRUZ

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------|-------------|---------------------------------|-------------------|-------------|
| SALIDA | | | LLEGADA | | |
| <u>21</u> | <u>de Octubre</u> | <u>2015</u> | <u>23</u> | <u>de Octubre</u> | <u>2015</u> |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| <u>Lic. Pablo Vilaboa Ulloa</u> | | | <u>Lic. Pablo Vilaboa Ulloa</u> | | |
| NOMBRE FIRMA Y SELLO | | | NOMBRE FIRMA Y SELLO | | |

FORANEO

Congregación, Matade Uva, Ver. A 23 DE Octubre Del 2015
 C. Delegado Federal, 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° 512N.- 743/2015 DE FECHA 20/Oct/2015

| | | | | | |
|-----------|----------------|----------------|-----------|-------------------|----------------|
| LLEGADA | | | SALIDA | | |
| <u>21</u> | <u>Octubre</u> | <u>de 2015</u> | <u>23</u> | <u>de Octubre</u> | <u>de 2015</u> |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| <u>Esther</u> | <u>Esther</u> |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO |

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| <u>SUB-AGENCIA MUNICIPAL</u> | <u>SUB-AGENCIA MUNICIPAL</u> |
| CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO | CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO |

FORANEO

DELEGACION DE LA SEMARNAP 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 |

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO