



APENDICE XIV

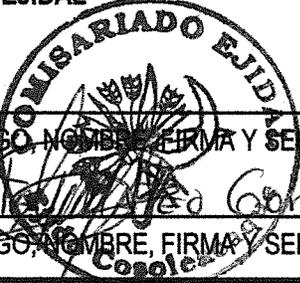
COMISION A Cosoleacaque, Ver. LOCAL Cosoleacaque, Ver. CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____
 POR EL C. Diego Caba Terrazas DEL C. Maria Guadalupe Aguilar Morales ORDENADA
 DE VERACRUZ. DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO

SALIDA			SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA			LLEGADA		
<u>27</u>	<u>de Enero</u>	<u>del 2016</u>				<u>28</u>	<u>de Enero</u>	<u>del 2016</u>
DIA	MES	AÑO				DIA	MES	AÑO
<u>Lic. Pablo Vilaboa Ortega</u>			<u>Lic. Pablo Vilaboa Ortega</u>			<u>Lic. Pablo Vilaboa Ortega</u>		
NOMBRE			FIRMA Y SELLO			NOMBRE		
						FIRMA Y SELLO		

Ejido Cosoleacaque, Mpio Cosoleacaque, Ver. FORANEO A _____ DE Enero Del 2016
 C. Diego Caba Terrazas, 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° 3.1.1-007/2016 DE FECHA 25-ENE-2016.

LLEGADA			SALIDA		
<u>27</u>	<u>de Enero</u>	<u>del 2016</u>	<u>28</u>	<u>de Enero</u>	<u>del 2016</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <u>Jacinta Muñoz González</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PRESIDENTA	 CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO <u>Jacinta Muñoz González</u> CARGO, NOMBRE, FIRMA Y SELLO PRESIDENTA
--	--

DELEGACION DE LA SEMARNAP EN: Mpio. Cosoleacaque, Ver. FORANEO PRESIDENTA
 (Teléfono: 39 048 100114) (Teléfono: 39 048 100114)
 _____, 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