

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS



Formato SAIG-04-A

Formato SAIG-04	INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTO	c		
RAMO	The state of the s	3		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS	FECHA		
FOLIO SOLICITUD	THE STATE OF THE PARTY OF THE P	DIA	MES	AÑO
NOMBRE	L.A.E. ANGEL ANTONIO AYUSO	23	9	2015
	DELEGADO MUNICIPAL		No de empleado	
UGAR: CANDELARIA				

LOCAL							
NACIONAL			FECHA			ESTADO	CAMPECHE
	TERRESTRE	INICIO	07/09/2015	TERMINO	23/09/2015		CANDELARIA
CLAVE PRESUPUE	CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA		IMPORTE		25,05,2515	CIODAD	CANDELARIA
		2	Ś	1 000 00			

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

REUNION CON ASESORES Y AUTORIDADES LOCALES.



2015

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO

El importe que no se compruebe con documentación que reuna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor público autoriza a la unidad ejecutora a efectuar el descuento en la nómina quincenal en los quince días posteriores de la fecha de vencido el plazo para la

GASTO	COMPROBANTE			ADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO			
	COM NOBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORT		
			nedeuró				
O COMPROBADAS							
			PARTIE AND PARTIES	LARGE			
REINTEGROS			THERE IS NOT THE				
		We have broken					
				TOTAL	0		

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA			
TRASLADO	SELLOS		FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
TRASLADO			07/09/2015		\$	500.00
	SELLOS		23/09/2015		¢	500.00
					Y	J00.0
				No. of the second secon		
1				TOTAL:	\$	1.000.00

L.A.E. ANGEL ANTON AYUSO ACEVEDO NOMBRE Y FIRMA

∠€OMISIONADO

ESPINOZA AVILA

NOMBRE YFIRMA ADMINISTRATIVO DE LA D.M. LIC. ANGEL ANTONIO AYUSO ACEVEDO

AUTORÎZA

NOMBRE Y FIRMA TITULAR DE LA DM.