

Formato SAIG-04-A

Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	33	FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	04 CAMPECHE	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		31	8	2015
NOMBRE	GASPAR HAAS CEH	No de empleado		
PUESTO	RESPONSABLE DE ACREDITACION			

LUGAR:

LOCAL				FECHA	ESTADO	CAMPECHE
NACIONAL	X	TERRESTRE	INICIO	2	TERMINO	30
CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA			DIAS	IMPORTE	CIUDAD	
			29	\$1,050.00	HECELCHAKAN	

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

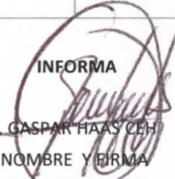
ENTREGA RECEPCION DE INFORMACION, ENTREGA DE MATERIAL DE ACREDITACION, VERIFICACION DE SEDES DE APLICACION Y ENTREGA DE FOLIOS

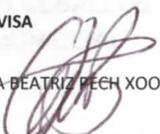
DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO

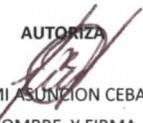
El importe que no se compruebe con documentación que reúna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor público autoriza a la unidad ejecutora a efectuar el descuento en la nómina quincenal en los quince días posteriores de la fecha de vencido el plazo para la

COMBUSTIBLE		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
EROGACIONES COMPROBADA		FOLIO				
NO COMPROBADAS						
REINTEGROS			2015			
				TOTAL		

TRABAJOS EN CAMPO		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
	SELLOS		02 AL 09/08/015		\$390.00	
	SELLOS		12 AL 19/08/015		\$430.00	
	SELLOS		23 AL 30/08/015		\$230.00	
				TOTAL	\$1,050.00	

  
 INFORMA  
 ING. GASPAR HAAS CEH  
 NOMBRE Y FIRMA  
 COMISIONADO

REVISA  
  
 LA. GABRIELA BEATRIZ PECH XOOL  
 ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA  
  
 ING. LASHMI ASUNCION CEBALLOS REYES  
 NOMBRE Y FIRMA  
 TITULAR DE LA DM.