



**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN  
PARA LOS ADULTOS**

Formato SAIG-04-A

Formato SAIG-04

**INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS**

RAMO	33	FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	CAMPECHE	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		1	7	2015
NOMBRE	JONAS SANCHEZ FUENTES	No de empleado		
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40498		

LUGAR:		Dzitbalche				ESTADO		CAMPECHE
x	LOCAL	Bacabchen		FECHA				
	NACIONAL		TERRESTRE	INICIO	jul-01	TERMINO	jul-31	CIUDAD
	CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA			DIAS	IMPORTE			
				31	\$800.00			

**PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

REUNION DE .BALANCE CON LAS FIGURAS OPERATIVAS  
 VISITA A USUARIOS, QUE TODOS TENGAN MODULOS, O GUIAS SEGÚN SEA EL CASO. APOYANDO EN LA APLICACIÓN.  
 VISITA A USUARIOS QUE DEBEN DE 1 A 2 MODULOS.

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENE 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 l

COMBUSTIBLE		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
EROGACIONES COMPROBADA						
NO COMPROBADAS						
REINTEGROS						
<b>TOTAL</b>						

TRABAJOS EN CAMPO		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
\$800.00	SELLOS		1,3,6,8,10,12,14,16,17 20,22,23,24,27,30,31		\$800.00	

**INFORMA**  
  
 JONAS SANCHEZ FUENTES  
 NOMBRE Y FIRMA  
 COMISIONADO

**REVISA**  
  
 LIC. MARIO LEONARDO FERNANDEZ UC  
 NOMBRE Y FIRMA  
 ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

**AUTORIZA**  
  
 ING. FRANCISCO J. REYES LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA  
 TITULAR DE LA D.M.