



Formato SAIG-04

**INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS**

RAMO		FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		27	11	2015

NOMBRE	ADDY DEL CARMEN DE LA ROSA LEON	NO DE EMPLEADO	
PUESTO	ANALISTA ADMINISTRATIVO	40362	

LUGAR: (País, Estado, Ciudad) ( 8 )

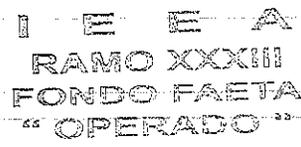
LOCAL						
X NACIONAL	X TERRESTRE	INICIO	FECHA	TERMINO	PAIS	
		24/11/2015		30/11/2015	MEXICO	
INTERNACIONAL	AÉREA				ESTADO	
					CAMPECHE	
	CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA	DIAS	IMPORTE	CIUDAD		
		2	1250	DEL CARMEN		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ENTREGA DE INFORMACION

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 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 comprobación.

**DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO**

COMBUSTIBLE	GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
EROGACIONES COMPROBADAS (20)							
	FACTURA		AAM-46058	27/11/2015	ESG000418CS4	ESGES SA DE CV	750
NO COMPROBADAS							
REINTEGRO (22)							
						TOTAL	750
TRABAJO EN CAMPO							
	GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
		SELLO		24/11/2015			\$500.00
						TOTAL	\$1,250.00

 C. ADDY DEL CARMEN DE LA ROSA LEON NOMBRE Y FIRMA	 C. ADDY DEL CARMEN DE LA ROSA LEON RESPONSABLE ADMINISTRATIVO	 TS. CONCEPCION CHAN TORRES DELEGADA MUNICIPAL VII
--	--	--