



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO			FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS		DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD			9	10	2015
NOMBRE	LIC. MARBEL LEOCADIA CU CERON			No de empleado	
PUESTO	RESPONSABLE DEL PROGRAMA CONEVYT			40018	

LUGAR:

<input checked="" type="checkbox"/> LOCAL			FECHA		PAIS
<input type="checkbox"/> NACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/> TERRESTRE	INICIO	TERMINO	MEXICO	ESTADO
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL	<input type="checkbox"/> AEREO	29/09/2015	29/09/2015	CAMPECHE	CIUDAD
CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA			DIAS	IMPORTE	CAMPECHE-
			1	\$200.00	CHAMPOTON-
					CAMPECHE

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

LLEVAR A CABO LAS PLATICAS DE SENSIBILIZACION PARA INVITAR A LOS ALUMNOS DEL PLANTEL CETIS 82, PARA QUE PARTICIPEN COMO ALFABETIZADORES EN LA CAMPAÑA NACIONAL.

PRINCIPALES ACTIVIDADES A DESARROLLAR

SE REALIZARON LAS PLATICAS

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 el comprot

VIATICOS		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
EROGACIONES COMPROBADAS	FACTURA	478	29/09/2015	RESTAURAT LOS DELFINES	200.00	
NO COMPROBADAS						
REINTEGROS						
TOTAL					200.00	

PASAJES						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	

INFORMA

LIC. MARBEL LEOCADIA CU CERON
RESPONSABLE DEL PROGRAMA CONEVYT

Vo Bo

C.P. JOSE ANTONIO CHABLE POLANCO
JEFE DEL DEPTO. DE ADMÓN. Y FINANZAS

AUTORIZA

LIC. MARIO PLUTARCO CAN QUIJANO
RESPONSABLE DE PLAZAS COMUNITARIAS Y PROYECTOS ESTRATEGICOS.

