



Formato SAIG-04-A

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 | | 25 | 6 | 2016 |
| NOMBRE | L.A.E. ANGEL ANTONIO AYUSO ACEVEDO | No de empleado | | |
| PUESTO | DELEGADO MUNICIPAL | | | |

LUGAR: CANDELARIA

| | | | | | |
|------------------------------|--|-----------|--------------------------------------|--------|------------|
| LOCAL | | | FECHA | ESTADO | CAMPECHE |
| NACIONAL | | TERRESTRE | INICIO 09/06/2016 TERMINO 14/06/2016 | CIUDAD | CANDELARIA |
| CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA | | DIAS | IMPORTE | | |
| | | 2 | \$ 1.000,00 | | |

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2016

REUNION CON ASESORES Y AUTORIDADES LOCALES.

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 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO COMPROBADAS | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| REINTEGROS | | | | | | |
| TOTAL | | | | | 0 | |

| TRABAJOS EN CAMPO | | DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO | | | | |
|-------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------|------------|--------------|-----------------|--|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE | |
| TRASLADO | SELLOS | | 09/06/2016 | | \$ 500,00 | |
| TRASLADO | SELLOS | | 14/06/2016 | | \$ 500,00 | |
| | | | | | | |
| TOTAL: \$ | | | | | 1.000,00 | |

INFORMA
LIC. ANGEL ANTONIO AYUSO ACEVEDO
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REvisa
C. MAGDA VIANEY ESPINOZA AVILA
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA
LIC. ANGEL ANTONIO AYUSO ACEVEDO
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA DM.