



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	5	216
NOMBRE	GASPAR HAAS CEH	No de empleado		
PUESTO	RESPONSABLE DE ACREDITACION			

LUGAR:

LOCAL				FECHA		ESTADO	CAMPECHE
NACIONAL		X	TERRESTRE	INICIO	2	TERMINO	31
CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA				DIAS	30	IMPORTE	\$1,050.00

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ENTREGA RECEPCION DE INFORMACION, ENTREGA DE MATERIAL DE ACREDITACION, VERIFICACION DE SEDES DE APLICACIÓN 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	IEEA		
			RAMO XXXIII		
			FONDO FAETA		
			"OPERADO"		
			2016		
REINTEGROS					
TOTAL					

TRABAJOS EN CAMPO					
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
	SELLOS		del 02 al 011 /05/016		\$410.00
	SELLOS		del 15 al 23/05/016		\$250.00
	SELLOS		del 25 AL 31/05/016		\$390.00
TOTAL					\$1,050.00

INFORMA

ING. GASPAR HAAS CEH
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REVISAS

LA. GABRIELA BEATRIZ XOOL PECH
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA

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

