



Formato SAIG-04-A

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

Formato SAIG-04

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------|----------------|-------------|------|
| RAMO | 33 | DIA | FECHA | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | 04 CAMPECHE | 30 | MES | AÑO |
| FOLIO SOLICITUD | | | 8 | 2016 |
| NOMBRE | GASPAR HAAS CEH | No de empleado | | |
| PUESTO | RESPONSABLE DE ACREDITACION | | | |
| LUGAR: | | FECHA | ESTADO | |
| LOCAL | | 3 | CAMPECHE | |
| NACIONAL | X | 30 | CIUDAD | |
| | TERRESTRE | INICIO | HECELCHAKAN | |
| | | DIAS | | |
| | CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA | IMPORTE | | |
| | | \$1,050.00 | | |

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ENTREGA RECEPCION DE INFORMACION, ENTREGA DE MATERIAL DE ACREDITACION, VERIFICACION DE SEDES DE APLICACION 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

Reporte 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

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

| COMBUSTIBLE | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE |
|------------------------|-------------|-------|-------|--------------|---------|
| EROGACIONES COMPROBADA | | FOLIO | | | |
| NO COMPROBADAS | | | | | |
| REINTEGROS | | | | | |
| IEEA | | | | | |
| RAMO XXXIII | | | | | |
| FONDO FAETA | | | | | |
| "OPERADO" | | | | | |
| TOTAL | | | | | |

| TRABAJOS EN CAMPO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE |
|-------------------|-------------|-------|----------------------|--------------|-------------------|
| GASTO | | 2016 | del 03 al 08 /08/016 | | \$455.00 |
| | SELLOS | | del 11 al 17/08/016 | | \$270.00 |
| | SELLOS | | del 20 al 29/08/016 | | \$325.00 |
| | SELLOS | | | | |
| TOTAL | | | | | \$1,050.00 |

INFORMA

ING. GASPAR HAAS CEH
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REVISAR

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

AUTORIZA

LIC. YESENIA CRUZ MAY
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA DM.





IEEA
GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



Formato SAIG-04-A

Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

| | | | | |
|-----------------------|--------------------------------|----------------|-----|------|
| RAMO | 33 | FECHA | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | 04 CAMPECHE | DÍA | MES | AÑO |
| FOLIO SOLICITUD | | 31 | 8 | 2016 |
| NOMBRE | LEONOR ISABEL MORENO CABALLERO | No de empleado | | |
| PUESTO | TECNICO DOCENTE | | | |

LUGAR:

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|-----------|------------|-------|---------|--------|-------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | LOCAL | | | | FECHA | | ESTADO | CAMPECHE |
| <input type="checkbox"/> | NACIONAL | <input checked="" type="checkbox"/> | TERRESTRE | INICIO | 1o. | TERMINO | CUIDAD | HECELCHAKAN |
| | CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA | | DIAS | IMPORTE | | 31 | | |
| | | | 31 | \$1,300.00 | | | | |

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VISITA DE USUARIOS INCORPORADOS EN LAS COMUNIDADES, ENTREGA DE MODULOS A ASESORES Y PROMOTORES, SEGUIMIENTO DE ADULTOS INCORPORADOS Y CERTIFICACION, PROMOCION Y DIFUSION DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL IEEA.

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 par:

| COMBUSTIBLE | | DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO | | | | |
|------------------------|-------------|---|-------|--------------|---------|--|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE | |
| EROGACIONES COMPROBADA | | | | IEEA | | |
| | | | | RAMO XXXIII | | |
| | | | | FONDO FAETA | | |
| | | | | "OPERADO" | | |
| NO COMPROBADAS | | | | 2016 | | |
| | | | | | | |
| REINTEGROS | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

| TRABAJOS EN CAMPO | | DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO | | | | |
|-------------------|-------------|---|----------|--------------|------------|--|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE | |
| | SELLOS | | 1 AL 8 | | \$325.00 | |
| | SELLOS | | 9 AL 16 | | \$325.00 | |
| | SELLOS | | 17 AL 24 | | \$325.00 | |
| | SELLOS | | 25 AL 31 | | \$325.00 | |
| TOTAL | | | | | \$1,300.00 | |

INFORMA
Leonor I. Moreno Caballero
LEONOR I. MORENO CABALLERO
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REVISAR
Gabriela Beatriz Pacheco
GABRIELA BEATRIZ PACHECO
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZAR
Lic. Yesenia Cab May
LIC. YESENIA CAB MAY
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA DM.



IEEA
GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



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 | | 30 | AGOSTO | 2016 |
| NOMBRE | RAUL SALDIVAR TUT | No de empleado | | |
| PUESTO | TECNICO DOCENTE | | | |

LUGAR:

| | | | | | | |
|------------------------------|---|-------------|--------|------------|---------|------------|
| LOCAL | | | | FECHA | ESTADO | CAMPECHE |
| NACIONAL | X | TERRESTRE | INICIO | 01/08/2016 | TERMINO | 30/08/2016 |
| CIUDAD | | HECELCHAKAN | | | | |
| CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA | | | DIAS | IMPORTE | | |
| | | | 16 | \$1,400.00 | | |

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

| |
|---|
| ENTREGAR MODULOS, INCORPORAR ADULTOS, TOMAR FOTOGRAFIAS, ENTREGAR RESULTADOS DE LA APLICACIÓN, APOYAR EN LAS APLICACIONES DE EXAMENES, INVITAR ADULTOS DEL PROGRAMA PROSPERA A INCORPORARSE AL PEC. 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:



| COMBUSTIBLE | | DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO | | | | |
|-----------------------|-------------|---|-------|--------------|---------|--|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE | |
| ROGACIONES COMPROBADA | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NO COMPROBADAS | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| REINTEGROS | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"
2016

| TRABAJOS EN CAMPO | | | | | | |
|-------------------|-------------|-------|-------------------------|--------------|------------|--|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE | |
| | SELLOS | | 1 al 05 de agosto 2016 | | \$350.00 | |
| | SELLOS | | 08 al 12 de agosto 2016 | | \$350.00 | |
| | SELLOS | | 15 al 19 de agosto 2016 | | \$350.00 | |
| | SELLOS | | 22 al 25 de agosto 2016 | | \$350.00 | |
| TOTAL | | | | | \$1,400.00 | |

INFORMA

BR. RAUL SALDIVAR TUT
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REVISÓ

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

AUTORIZA

LIC. YESENIA CARRIZOSA
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA DM.