



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



Formato SAIG-04-A

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO				FECHA	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS			DIA	MES
FOLIO SOLICITUD				15	12
NOMBRE	ANTONIO CAAMAL DZIB			AÑO	
PUESTO	JEFE DE ACREDITACION			No de empleado	

LUGAR:

<input checked="" type="checkbox"/>	LOCAL				FECHA		ESTADO	CAMPECHE
	NACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	TERRESTRE	INICIO	02/12/2016	TERMINO	15/12/2016	
CLAVE PRESUPUESTAL - PARTIDA				DIAS	IMPORTE			
				5	\$1,350			

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

LLEVAR INFORMACION MENSUAL A CAMPECHE PARA LA ENTREGA DE EXAMENES APLICADOS Y NO APLICADOS ENTREGA DE INFORMACION MENSUAL DE ADULTOS QUE TERMINAN UN NIVEL DE PRIMARIA Y SECUNDARIA
ENTREGA DE ESTADISTICAS Y COMPROBACION DE NOMINAS DE APLICADORES

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

COMBUSTIBLE		DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO				
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	
EROGACIONES COMPROBADA						
SELLOS COMPROBADOS	\$1,350				\$1,350	
REINTEGROS						
				TOTAL	1,350	

TRABAJOS EN CAMPO						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE	

INFORMA

ANTONIO CAAMAL DZIB
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

REVISAR

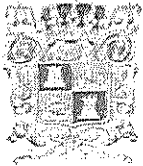
C.P. JOSE ANTONIO CHABLE POLANCO
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRATIVO

AUTORIZA

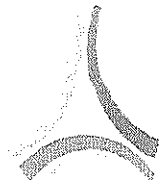
LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA ADM.

RAMO XXXII
FONDO FAET
"OPERADO"

2016



GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



" 2016, Año del Centenario del Municipio Libre en el Estado de Campeche "

Calle 8 Núm. 175 . entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

AREA DE ADSCRIPCION (4)

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/452/2016
SAIG-01-A**

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 2 de Diciembre del 2016.

C. ANTONIO CAAMAL DZIB

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
CAMPECHE.

A partir del 2 al 2 de Diciembre del presente año en 2016.

LLEVAR INFORMACION AL DEPARTAMENTO DE ACREDITACION, YA QUE EL DIA 3 QUE ESTABA PROGRAMADO SE EFECTUO LA VIDEO CONFERENCIA DE ACREDITACION ENLAZADA DESDE MEXICO.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
DELEGADO MUNICIPAL**



IEEA

**RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"**

2016



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	2	12	2016
NUMERO:			

ADSCRIPCION: _____

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 2 DE DICIEMBRE DE 2016

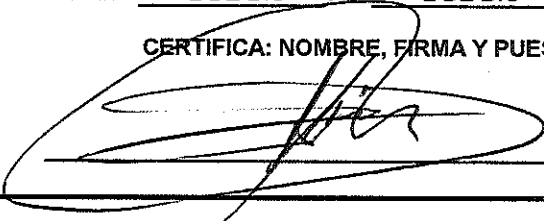
AUTORIZA CONFORME

C. LIC JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. C.ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 2 DE DIC AL 2 DE DIC DE 2016

R SELLO
02 DIC 2016 **O**
RECIBIDO
ACREDITACION Y SISTEMAS
CAMPECHE

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2016

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2016

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 2 DE DICIEMBRE DE 2016 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C.ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICA

 C. LIC JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

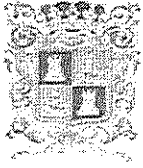
CONFORME

 C. C.ANTONIO CAAMAL DZIB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

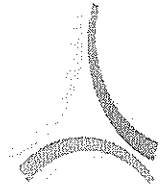
IEEA

RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2016




GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



" 2016, Año del Centenario del Municipio Libre en el Estado de Campeche"

Calle 8 Núm. 175 . entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

AREA DE ADSCRIPCION (4)

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/461/2016
SAIG-01-A**

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 13 de Diciembre del 2016.

C. ANTONIO CAAMAL DZIB

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
comunidades de FELIPE CARRILLO PUERTO.

A partir del 13 al 13 de Diciembre del presente año en 2016.

LLEVAR EXAMENES PARA APLICACIÓN, PAGO DE APLICADORES.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
DELEGADO MUNICIPAL**


IEEA
**RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"**

2016



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	13	12	2016
NUMERO:			

ADSCRIPCION:


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: **13 DE DICIEMBRE DE 2016**

AUTORIZA _____ CONFORME _____

C. **JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ** C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**

CERTIFICO QUE EL C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL **13 DE DIC** AL **13 DE DIC** DE 2016

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
H. GONZALEZ GONZALEZ ISC HUCCHE


CHAMPOTON CAMPECHE

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2016

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2016

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

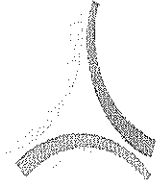
CERTIFICAMOS QUE EL DIA **13** DE **DICIEMBRE** DE 2016 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL **ANTONIO CAAMAL DZIB**

CERTIFICA _____
 C. **JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME _____
 C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO


IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2016



"2016, Año del Centenario del Municipio Libre en el Estado de Campeche"

Calle 8 Núm. 175 . entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

AREA DE ADSCRIPCION (4)

Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/470/2016

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 15 de Diciembre del 2016.

C. ANTONIO CAMAAL DZIB

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
comunidades de YOHALTUN, KUKULKAN.

A partir del 15 de Diciembre del presente año en 2016.

LLEVAR EXAMENES PARA LA APLICACIÓN, PAGO DE APLICADORES.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
DELEGADO MUNICIPAL


IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2016



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	15	12	2016
NUMERO:			

ADSCRIPCION: _____

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 15 DE DICIEMBRE DE 2016

AUTORIZA _____ CONFORME _____

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICO QUE EL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 DE DIC AL 15 DE DIC DE 2016

SELLO: UMR YOHALTUN

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Silvia Olam Ovando

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 DE DIC AL 15 DE DIC DE 2016

SELLO: 54 08 08 20 7 0730
UMR CHILAM BALAM
 IMSS

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Guadalupe Hernandez Comalapa

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2016

SELLO _____

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE DICIEMBRE DE 2016 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICA: JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME: ANTONIO CAAMAL DZIB
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"



LOCALIDAD DE KUKULKAN Y YOHALTUN



I E E A

**RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"**

2016