



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

Formato SAIG-04-A **INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS**

RAMO	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS	DIA	MES	AÑO
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS	25	11	2016
FOLIO SOLICITUD	No de empleado			
NOMBRE	MAYRA IRAN EUAN COOX			
PUESTO	TECNICO DOCENTE			

LUGAR:

<input checked="" type="checkbox"/> LOCAL		<input type="checkbox"/> TERRESTRE	INICIO	03/11/2016	TERMINO	21/11/2016	ESTADO: CAMPECHE
<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input checked="" type="checkbox"/>	DIAS	6	IMPORTE	\$900	

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SUPERVISAR MODULOS Y PROMOCIONAR SERVICIOS, REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS A PERSONAS INACTIVAS Y DE BAJAS.
 VISITAS DOMICILIARIAS PARA INCORPORAR EDUCANDOS. ENTREGA DE CERTIFICADOS

VERIFICAR DOCUMENTACION, TOMAR FOTOS, ENTREGA DE RESULTADOS Y MATERIAL. VISITAS A USUARIOS QUE ESTUDIAN EL MODULO DE ALFABETIZACION

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 pa

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

COMBUSTIBLE	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
EROGACIONES COMPROBADA					
SELLOS COMPROBADOS	\$900				\$900
REINTEGROS				TOTAL	900

TRABAJOS EN CAMPO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
GASTO					

INFORMA

ING. MAYRA IRAN EUAN COOX
 NOMBRE Y FIRMA
 COMISIONADO

REVISAS

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

AUTORIZA

LIC JOSE ANTONIO CARREÑO LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA
 TITULAR DE LA

**RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"**