





Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

| RAMO | SERVICIOS 1 | SERVICIOS EDUCATIVOS | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|--|--|
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | INSTITUTO ESTATAL DE LA E | INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS | | | | |
| FOLIO SOLICITUD | 1 | 19 | | | | |
| | | | unud | | | |
| NOMBRE | GEIDI DEL CARMEN PUNAB MENDICUTI | NO DE EMPLEADO | RECIBI ARCHIVO | | | |
| PUESTO | RESPONSABLE DEL AREA DE FORMACION | DEL AREA DE FORMACION 04627 | | | | |
| LUGAR: (País,Estado, Cit | udad) | | AREA DE FINANZAS | | | |
| Fips Watton | Transporter | Periodin Lid | tugan Green Destrio | | | |
| | Claye Presupuestal | 1885 B. 1897 B. 1897 | Ampolie 3 | | | |
| LOCAL | TERRESTRE | 23 Y 24 DE MARZO DE 2017 | CAMPECHE-HECELCHAKAN- CAMPECHE | | | |
| ESTATAL | | 2 | \$ 240.00 | | | |
| (| | \$ 340.00 | | | | |
| OBJETIVO Y/O TRABAJOS A | REALIZAR | | | | | |
| Sistir para capacitar a los organ | AIZADORES DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL TALLER INTE 24 DE MARZO DE 2017, EN | • | CY FIF DE SAMIDA TOS DÍAS 23.Y. | | | |
| PRINCIPALES ACTIVIDADES | DESARROLLADAS | | 0 3 ABR 2017 | | | |
| S EN LA CIUDAD DE MEXICO E | N LOS EJES DE CIENCIAS Y DIVERSIFICADO | | A. VERIFICAR AREA DE FINANZAS CAMPECHE | | | |
| DECLARO, BAJO PROTESTA DE | CIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDO | S EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICIT | ADOS Y MANIFIESTO | | | |
| TENER CONOCIMIENTO DE LAS | SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CO | NTRARIO. | 03% 2Op | | | |
| | oruebe con documentación que reuna requ a a la unidad ejecutora a reportarlo co o vía nómina. | | | | | |

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

371207

| VIATICOS | | | | | • | |
|------------------|-------------|-------|-------------|-------------|----------------------------------|---------|
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RFC | RAZON SOCIAL | IMPORTE |
| LUGAR DESTINO | | | | | | |
| ALIMENTACION | FACTURA | 1199 | 24 DE MARZO | USXI930101R | XILONEN FRIDA MANUELA UC SANCHEZ | 236.01 |
| ALIMENTACION | PACTORA | 1199 | DE 2017 | 10 | ALCONEN FRIDA MANGELA DE SANCHEZ | |
| | | | | | | 0.00 |
| | | | | | | 0.00 |
| | | | | | | |
| NO COMPROBADAS | | | | | 0.00 | |
| REINTEGRO | | | | | 3.99 | |
| TOTAL DESTINO 24 | | | | | 240.00 | |
| | | | | | TOTAL | 240.00 |

Vo. Bo.

C.P. JOSE ANTONIO CHABLE POLANCO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADMON. Y FINANZAS

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS EDUCATIVOS

LOS REYES

CRECER E GRANDE

NOMBRE Y FIRMA

PUNAB MENDICUTI

ASISTIR PARA CAPACITAR A LOS ORGANIZADORES DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL TALLER INTRODUCTORIO DE EJES ESPECIALIZADOS DE CIENCIAS Y EJE DE FAMILIA, LOS DÍAS 23 Y 24 DE MARZO DE 2017, EN HECELCHAKAN.

GEIDI DEL C. PUNAB MENDICUTI RESPONSABLE AREA FORMACIÓN



Restaurante turistico "chujuc-haa" XILONEN FRIDA MANUELA UC SANCHEZ RFC: USXI930101RI0

REGIMEN FISCAL: Regimen de incorporacion fiscal 20 No. 98 Int. No. A, San Francisco. CP: 24800 Hecelchakán, Hecelchakán, Campeche, México

CLIENTE: INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS RFC: IEE990423V79

DIRECCION: 8 ENTRE 49 Y CALLE 51 No. 2 CENTRO / TELEFONO: CP:24000

San Francisco de Campeche, Campeche, Campeche, México.

FACTURA ELECTRONICA

FOLIO FISCAL (UUID)

ED145753-39FD-4625-91D6-0B1016B080E7

FECHA Y HORA DE EMISION:

24/3/201717:05:22

| | CANTIDAD | UNIDAD | CLAVE | DESCRIPCION | P.U | IMPORTE |
|---|----------|-----------|---------|----------------------|----------|-----------|
| Г | 1.00 | No aplica | SERV002 | CONSUMO DE ALIMENTOS | \$203.46 | \$ 203.46 |

OBSERVACIONES

| IMPORTE TOTAL EN LETRA | | |
|------------------------|---------------|--------------------|
| DOSCIENTOS TREINT | A Y SEIS PESO | S 01/100 M,N. M.N. |

| SUBTOTAL | \$203.46 |
|------------|----------|
| 1696 1.V.A | \$32.55 |
| TOTAL | \$236.01 |

EFECTOS FISCALES AL PAGO PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION-LUGAR DE EXPECION: HECELCHAKAN, CAMPECHE.

| Método de Pago: | Número de Cuenta | Condiciones de Pago |
|-----------------|------------------|---------------------|
| 01 - Efectivo | | |



SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR No DE SERIE DE CERTIFICADO DEL SAT FECHA Y HÓRA DE CERTIFICACION

00001000000304415959 00001000000404486074 Marzo 24 2017 - 17:05:26 17:05:26

SELLO DIGITAL DEL CEDI

J9hgWlBoGMj1o9/Ip0cxk8ullAuZ/t6kvThnSP5ePmLnTtPn0LP+J6xclSxNhYYB9xnHYQcJlL845GmNz8+WvoH6inpoDtEabhOD xogu5aHCYcEe1EkT9d4u2zT8YYtxpzrSQp3Y3u3crpWuYjPtwhlZfeBNhUqOYHd90kC9aVY=

SELLO DEL SAT

M+oh4BbWDvxp2g6egXBYQQrNxjqbVOzcwqwGnQxrnL07l991VawgsJ8yHqcO7b79rcuOvG2qEweNCKUepjNJRtVyFjpV/ylE6bvA 2V3jOgzQrbVBOYtZFY1O0as6t4J2eL6V1bhalOAh36rzpXDg52jOoXDsiLlWx7TGLExZ7lOcgCyuOxlpj8xABNEif3fM1ahvnV7 Jyki5rNirrJtrlnfX70UXKw2pC7vM1e/hCx9TgOWLw2XjGkSCUOfn77cn+rM2cncR7AdfKH4cd9vxkRWCdnjfKQtduG57CoY3ORK

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|ED145753-39FD-4625-91D6-081016B080E7|2017-03-24T17:05:26|J9hgWiBoGMJ109/ip0cxk8uilAuZ/t6kvThnS PSePmLnTtPn0LP+J6xclSxNhYyB9xnHYQcJlL845GmNz8+WvoH6inpoDtEabhODxogu5aHCYcEe1EkT9d4u2zT8YYtxpzrSQp3Y3 u3crpWuYjPtwhlZfeBNhUqOYHd90kC9aVY=|00001000000404486074||