



IEEA
GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	Ramo 33 FEDERAL ()	FECHA	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS	DIA	22
FOLIO SOLICITUD		MES	9
		ANO	2017

NOMBRE	ANTONIO CAAMAL DZIB	NO DE EMPLEADO	40293	CARGO:	JEFE DE ACREDITACION
PUESTO	JEFE DE ACREDITACION				

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días (14)	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (O) Gastos operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
(8) (Nacional)	(X) (Terrestre)	22/09/2017	290		KUKULKAN Y YOHALTUN
(X) (federal)					
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
		Total	\$	290.00	

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ENTREGA DE EXAMENES A LAS DISTINTAS COMUNIDADES Y PAGO DE APLICADORES

EN PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ENTREGA DE EXAMENES A LAS DISTINTAS COMUNIDADES Y PAGO 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 reportarlo como un ingreso acumulable, en base a la Ley I.S.R. y el impuesto que sea retenido vía nómina. Exceptuando a este

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
NO COMPROBADAS:						
						\$0.00
REINTEGRO						
						\$0.00
TOTAL DESTINO						0.00
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
SELLOS	290					290.00
						0.00
						0.00
						0.00
TOTAL						290.00

INFORMA

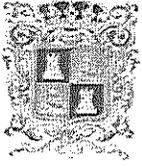
ANTONIO CAAMAL DZIB
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

Vo. Bo.

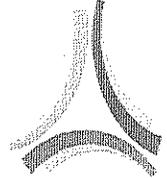
BRISA SANCHEZ GONZALEZ
NOMBRE FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M

AUTOPRO

BR LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA D.M.



GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



" 2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS"

Calle 8 Núm. 2 . 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/DM4/701/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 22 de Septiembre del 2017.

C. ANTONIO CAMAAL DZIB

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
COMUNIDAD: KUKULKAN Y YOHALTUN.

A partir del 22 al 22 de Septiembre del presente año 2017.

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.

Br. LORENA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	22	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		5	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 5 DE FECHA: 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICO QUE EL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 22 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017


 GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
 SECRETARIA DE EDUCACION
 ESC. PRIM. RURAL
 "BENITO JUAREZ"
 C. T. DELEGACIONES
 WONALTUN CHAMPOTON

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Profa. Alma Rosa Cen Romero
 Directora.

CERTIFICO QUE EL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 22 de Sept. AL 22 de Sept. DE 2017


 CENTRO INTEGRADO
 CHILAM BALAN
 AGENCIA MUNICIPAL
 CHILAM BALAN
 CHAMPOTON, CAMP.

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Miguel Angel Mora

CERTIFICO QUE EL C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2017

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME
 C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO