

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	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		12	9	2017
NOMBRE	CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ	NO DE EMPLEADO	CARGO:	
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40585	TECNICO DOCENTE	
LUGAR: MEXICO CAMPECHE CHAMPOTON				

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuesta	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
(Nacional)	(X) (Terrestre)	12/09/17	\$500.00	GO	CARLOS SALINAS DE GORTARIA
		14/09/17	\$350.00	GO	YOHALTUN
		PASAJE			
		PUENTE Y/O AUTOPISTA			
(X) (federal)		Total	\$850.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR  
ENTREGA DE MODULOS VICULADO, INCORPORACION DE NUEVOS EDUCANDOS, VISITA A CIRCUS DE ESTUDIO; ASI COMO CAMINATA EN LAS DIFERENTES COMUNIDADES EN CASA POR CASA EN BUSQUEDA DE EDUCANDOS.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS  
VOCEO EN LAS DIFERENTES COMUNIDADES, TOMA DE FOTOGRAFIAS A EDUCANDOS DE NUEVO INGRESO DE IGUAL MANERA TOMA DE FOTOGRAFIAS DE PERSONAS QUE YA SE ENCUENTRAN EN LA BASE DE DATOS PARA FACILITAR EL ALTA DIGITAL.

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 ala Ley I.S.R. y el impuesto que sea retenido vía nómina. Exceptuando a este norma los recursos otorgados en la partida 37901 Gastos para Operativos y Trabajos de Campo en áreas rurales del Clasificador por Objeto al Gasto.

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS: (20)</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO (21)</b>						
						\$0.00
						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO (22)</b>						<b>0.00</b>
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
CARLOS SALINAS DE GORTARI						\$500.00
YOHALTUN						\$350.00
						0.00
						0.00
<b>TOTAL</b>						<b>\$850.00</b>

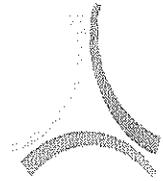
INFORMA  
CLAUDIA MARTINEZ JIMENEZ  
COMISIONADO

Vo.Bo.  
INS. BRIS... GONZALEZ  
NOMBRE FIRMA  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUT.  
Br. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
NOMBRE Y FIRMA  
TIETULAR 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/DM4/658/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 12 de Septiembre del 2017.

**C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ**

**PRESENTE.**

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

COMUNIDAD: SALINAS DE GORTARI.

A partir del 12 al 12 de Septiembre del presente año en 2017.

REUNION DE BALANCE CON ASESORES, SUPERVISION DE CIRCULOS DE ESTUDIO.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

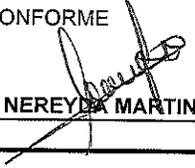
**Br. LORENA GARCIA GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	12	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		3	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 3 DE FECHA: 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 12 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE SEPTIEMBRE 20 17

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
BIBIANO CALIBO LOPEZ

AGENCIA MUNICIPAL DE CARLOS SALINAS DE GORTARI  
 2016-2018

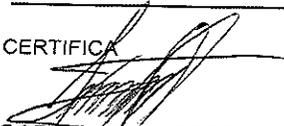
CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

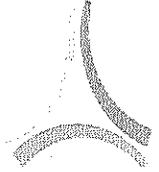
CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 13 DE SEPTIEMBRE DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME   
 C. CLAUDIA N. MARTINEZ JIMENEZ  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



"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/DM4/666/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 14 de Septiembre del 2017.

**C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ**

**PRESENTE.**

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

COMUNIDAD: YOHALTUN.

A partir del 14 al 14 de Septiembre del presente año en 2017.

VISITAS DOMICILIARIAS A USUARIOS INACTIVOS Y PROXIMOS A INACTIVARSE.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**Br. LORENA GARCIA-GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	14	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		4	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 14 DE SEPTIEMBRE AL 14 DE SEPTIEMBRE 20 17

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Magdalena Pech Pech

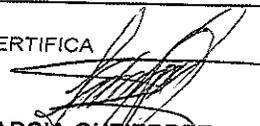
CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE SEPTIEMBRE DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME   
 C. CLAUDIA N. MARTINEZ JIMENEZ  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO