



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	Ramo 33 FEDERAL ( 2 )	FECHA			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS	DIA	MES	AÑO	
FOLIO SOLICITUD	( 4 )	23	7	2017	

NOMBRE	LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ	NO DE EMPLEADO	404118	CARGO:	DELEGADO MUNICIPAL 04 CHAMPOTON
PUESTO	DELEGADO MUNICIPAL 04 CHAMPOTON				

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
(8) (Nacional)	(9) (Terrestre)	23/07/2017	250		CHAMPOTON
	(13)				(11)
		Pasaje			(11)
		Puente y/o autopista			(11)
(12) (federal)					
Total			\$	250.00	

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

SUPERVISION DE CIRCULOS DE ESTUDIO

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SUPERVISION DE CIRCULOS DE ESTUDIO

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 esta 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

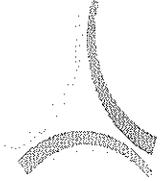
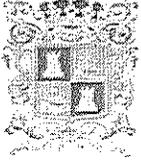
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
	(19)					\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS: (20)</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO (21)</b>						
						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO (22)</b>						
						0.00
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
SELLOS	CHAMPOTON	23/07/2017			RAMO XXXIII FONDO FAETA "OPERADO"	250.00
						0.00
						0.00
						0.00
TOTAL (E37)						250.00

(25)  
Vo. Bo.  
JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ  
NOMBRE Y FIRMA  
COMISIONADO

(26)  
AUTORIZA  
C.P. JOSE A. CHABLE POLANCO  
NOMBRE FIRMA  
JEFE DEL DEPTO DE ADMINISTRACION

(26)  
AUTORIZA  
LIC. GILBERTO E. BRITO SILVA  
NOMBRE Y FIRMA  
TITULAR DE LA D.M.





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

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/DM4/514/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 23 de Juliodel 2017.

**C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**

**PRESENTE.**

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

**COMUNIDADES: CHAMPÓN.**

---

A partir del 23 al 23 de Julio del presente año 2017.

**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**

**LIC. GILBERTO BRITO SILVA**  
DIRECTOR GENERAL DEL IEEA CAMPECHE



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	JULIO	2017
NUMERO:	4		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ  
SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 23 DE JULIO DEL 2017

AUTORIZA

CONFORME

C. GILBERTO BRITO SILVA

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ

LIC. MARIÁ GONZÁLEZ - COORDINADORA

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ  
HA PERMANECIDO EN ÉSTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 DE JULIO AL 23 DE JULIO DE 2017

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ÉSTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ÉSTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE JULIO DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE \_\_\_\_\_  
ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA

CONFORME

IEEA

C. GILBERTO BRITO SILVA  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

C. JOSE A. CARRILLO LOPEZ  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO "OPERADO"

RAMO XXXIII  
FONDO FAETA