



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	R33	FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		11	9	2017
NOMBRE	JUAN BAPTISTA CRUZ AKE	NO DE EMPLEADO	CARGO:	
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40522	TECNICO DOCENTE	

LUGAR: CHAMPOTON CAMPECHE

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
(Nacional)	(X) (Terrestre)	11 DE SEPTIEMBRE DEL 2017	\$150.00.00	GO	ixbacab , reforma agraria,ortiz avila
		13 DE SEPTIEMBRE DEL 2017	\$ 150.00.00	GO	ixbacab , reforma agraria,CANTEMO
		15 DE SEPTIEMBRE DEL 2017	\$ 250.00	GO	reforma agraria,O.avila,ixbacaba,revolucion
(X) (federal)		Puente y/o autopista			
Total			\$550.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ENTREGA DE RESULTADOS, ENTREGA DE MODULOS, TOMA DE FOTOGRAFIAS , SUPERVICION DE CIRCULOS DE ESTUDIO.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

se entregó modulos, se hizo una reunion de banace, se tomaron fotografias para completar documentos, se entregó certificados y se supervizo c.e

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

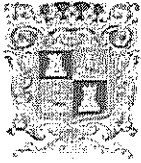
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS: (20)</b>						\$0.00
<b>REINTEGRO (21)</b>						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO (22)</b>						<b>0.00</b>
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
IXBACAB	ortiz avila y reforma	\$150.00				\$150.00
IXBACAB	CANTEMO REFORMA AGRARIA	\$150.00				\$150.00
ixbacab	reforma agraria	\$250.00				250.00
						<b>550.00</b>

NOMBRE Y FIRMA  
COMISIONADO

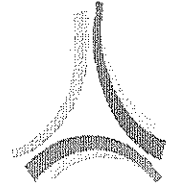
No. Bo.  
NOMBRE FIRMA  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTOR  
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/DM4/656/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 11 de Septiembre del 2017.

**C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COMUNIDADES: 5 DE FEBRERO, PIXOYAL Y REFORMA.

A partir del 11 al 11 de Septiembre del presente año en 2017.

REUNION DE BALANCE CON ASESORES Y FIGURAS SOLIDARIAS.

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

Sin otro particular, le envió un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**


**Br. LORENA GARCÍA GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL

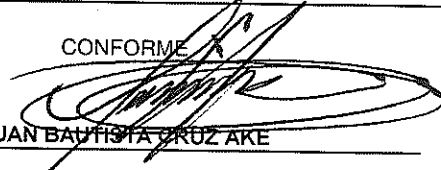


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	11	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		4	


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ


CONFORME   
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11 DE SETPEIMBRE AL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2017

 SELLLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Marco Antonio Hernandez co  
Comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

 SELLLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Jose Luis pech ruz  
Comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

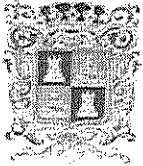
SELLLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

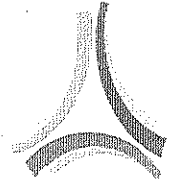
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME   
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

**DELEGACION 04 CHAMPOTON**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/661/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 13 de Septiembre del 2017.

**C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE**

**PRESENTE.**

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

COMUNIDADES: 5 DE FEBREO, PIXOYAL Y ORTIZ AVILA

A partir del 13 al 13 de Septiembre del presente año en 2017.

CHECAR SEDES DE APLICACIÓN, TOMAR FOTO PARA COMPLETAR EXPEDIENTE Y ENTREGA DE CERTIFI

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 GARCÍA GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL

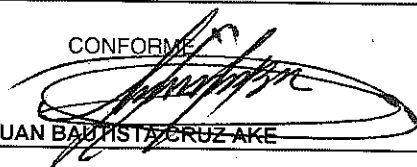


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	13	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:	5		

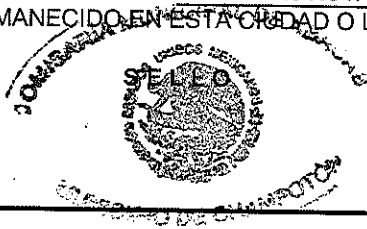
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 5 DE FECHA: 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  
  
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME  
  
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 13 DE SETPEIMBRE AL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Marco Antonio Hernandez Cd  
Comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Jose Luis Prech Tuz  
Comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

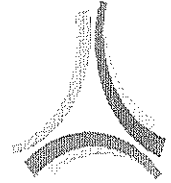
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA  
  
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME  
  
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

**DELEGACION 04 CHAMPOTON**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/675/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 15 de Septiembre del 2017.

**C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE**

**PRESENTE.**

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

COMUNIDADES: XBACAB, 5 DE FEBRERO Y PIXOYAL.

A partir del 15 al 15 de Septiembre del presente año en 2017.

CHECAR SEDES DE APLICACIÓN, TOMAR FOTO PARA COMPLETAR EXPEDIENTE Y ENTREGA DE CERTIFI

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
	15	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		6	


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 6 DE FECHA: 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ


CONFORME   
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 DE SETPEIMBRE AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2017



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Marco Antonio Hernandez cu  
comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017



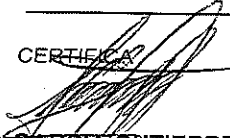
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Jose Luis pech tor  
comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME   
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO