



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)	29	8	2017

NOMBRE	LORENA GARCIA GUTIERREZ	NO DE EMPLEADO	CARGO:
PUESTO	DELEGADA MUNICIPAL	404447	DEL TECNICO DOCENTE

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viático/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		Lugar: Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	
(8) (Nacional)	(9) (Terrestre)	29/08/2017	200		REFORMA AGRARIA
(12) (federal)	(13)				(11)
		Pasaje			(11)
		Puente y/o autopista			(11)
		Total	\$	200.00	

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

VISITA A CIRCULOS DE ESTUDIOS EN LAS COLONIAS

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VISITA A CIRCULOS DE ESTUDIOS EN LAS COLONIAS

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
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
	(19)					\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
NO COMPROBADAS: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22)						0.00
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
SELLOS	REFORMA AGRARIA	29/08/2017			RAMO XXXIII FONDO FAETA "OPERADO"	200.00
					2017	0.00
						0.00
TOTAL (23)						200.00

INFORMA

(25)
Vo. Bo.

(26)
AUTORIZA

LORENA GARCIA GUTIERREZ

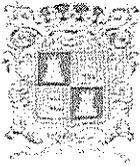
C.P. JOSE A. CHABLE POLANCO

LIC. GILBERTO E. BRITO SILVA

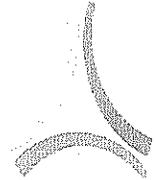
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

NOMBRE FIRMA
JEFE DEL DEPTO DE ADMINISTRACION

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/DM4/627/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 29 de Agosto del 2017.

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

PRESENTE.

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

A partir del 29 al 29 de Agosto del presente año 2017.

VERIFICACION Y APOYO A SEDE DE APLICACIÓN.

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

2017



Reforma

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	29	AGOSTO	2017
NUMERO:		8	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 8 DE FECHA: 29 DE AGOSTO DEL 2017

AUTORIZA

CONFORME

C. GILBERTO BRITO SILVA

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CERTIFICO QUE EL C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 29 DE AGOSTO AL 29 DE AGOSTO DE 2017

SE
 Gobierno del Estado
 de Campeche
 Secretaría de Educación
 Escuela Primaria Urbana Federal
 "María Esther Zuno de Echeverría"
 CCT 04DPR0314T 7.E.211
 Ley Federal de Reforma Agraria
 Champotón, Camp

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

H. JAVIERA MODENA CAJALCOTE

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

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



IEEA

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 30 DE AGOSTO DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL FONDO FAETA

"OPERADO"

CERTIFICA

CONFORME

C. GILBERTO BRITO SILVA
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

2017

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO