



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		10	8	2017

NOMBRE	CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA	NO DE EMPLEADO	40313	CARGO:	TECNICO DOCENTE
PUESTO	TECNICO DOCENTE				

LUGAR: 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)	10/08/2017	150	GO	issste
		14/08/2017	150	GO	nueva jerusalen
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
(x) (federal)		Total	\$300.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

verificar las aplicaciones en linea y en papel.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

chechar que acuda la gente con modulos e identificacion a las aplicaciones y tomar las fotos. Conseguir los sellos para la comprobacion y reunion con asesores.

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCCIONES 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	RPC	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	RPC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
I issste	10/08/2017					150.00
nueva jer.	14/08/2017					150.00
						0.00
TOTAL						300.00

INFORMA

MARIA ISABEL CRISTINA CANUL
COMISIONADO

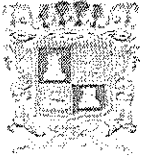
2017
No. Bo

ING. BRIA PALOMA SANCHEZ GONZALEZ
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

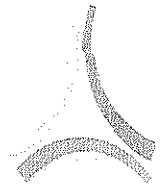
AUTORIZA

Lic Lorena Garcia Gutierrez
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/DM4/557/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 10 de Agosto del 2017.

C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
COLONIAS: ISSSTE Y LA PLAYA.

A partir del 10 al 10 de Agosto del presente año en 2017.

REUNION CON ASESORES Y LLEVAR SOLICITUDES DE EXAMENES.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

LIC. LORENA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"


2017

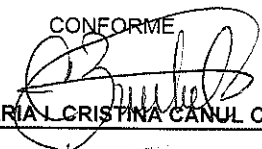


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	10	AGOSTO	2017
NUMERO:		3	


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 3 DE FECHA: 10 DE AGOSTO DE 2017

AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 10 DE AGOSTO AL 10 DE AGOSTO 20 17



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Jacinto Jesús Ríos Najera
Director General


CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

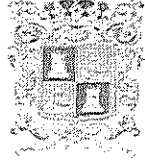
IEEA
 RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 11 DE AGOSTO DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

2017

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 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

AREA DE ADSCRIPCION (4)

Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/563/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

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

C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

PRESENTE.

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

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

REUNION CON ASESORES Y LLEVAR SOLICITUDES DE EXAMENES.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

LIC. LORENA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"


2017




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

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 14 DE AGOSTO DE 2017

AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 14 DE AGOSTO AL 14 DE AGOSTO 20 17

SELO
 CHAMPOTON
 AYUDAR ES AVANZAR
 DIRECCION GENERAL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Jacinto Jesús Ríos Najera
 Director General

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO




IEEA
RAMO XXXII
FONDO FAETA
"OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE Agosto DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

2017

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO