



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		21	9	2017

NOMBRE	CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA	NO DE EMPLEADO	CARGO:
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40313	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)	21/SEPTIEMBRE/2017	100	GO	TIERRA Y LIBERTAD
		25/SEPTIEMBRE/2017	150	GO	ARENAL
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
(x) (federal)		<b>Total</b>	\$250.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ORGANIZAR LAS ACT. DEL MES CON LAS FIGURAS SOLIDARIAS DE LA PLAZA COMUNITARIA Y DE LOS CIRCULOS DE ESTUDIO.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

organizar las act. Del mes. Visitas a inactivos, llenado de registros y toma de fotografías.

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.

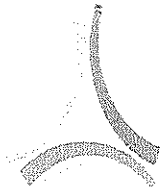
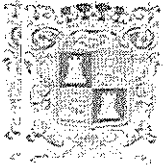
DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO</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>						
TIERRA Y LIBERTAD	21/SEPTIEMBRE/2017					100.00
A ARENAL	25/09/2017					150.00
						0.00
<b>TOTAL</b>						<b>250.00</b>

INFORMA  
  
MARIA ISABEL CRISTINA CANUL  
COMISIONADO

Vo. Bo.  
  
ING. BRISA PALOMA SANCHEZ GONZALEZ  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AHORRADO  
  
LIC. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
TITULAR DE LA D.M.



"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/DM4/697/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 21 de Septiembre 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: TIERRA Y LIBERTAD.

A partir del 21 al 21 de Septiembre del presente año en 2017.

ASISTIR A LA APLICACIÓN 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**

**Br. LORENA GARCÍA GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	21	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		7	

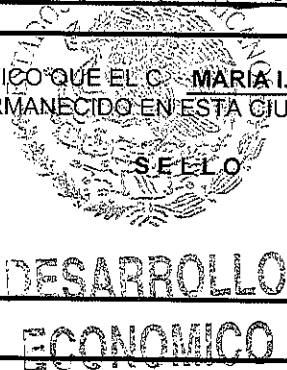
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN  
 COMISION NUMERO 7 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 DE FECHA: 21 DE SEPTIEMBRE DEL 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 21 DE SEPTIEMBRE AL 21 DE SEPTIEMBRE 20 17



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Virginia Juarez Aguilar

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

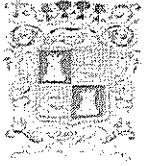
SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 22 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. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



“ 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/DM4/706/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 25 de Septiembre 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: ARENAL.

A partir del 25 al 25 de Septiembre del presente año en 2017.

ENTREGA DE REULTADOS Y MATERIAL DIDACTICO.

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 04 CHAMPOTON**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	25	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:		8	


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

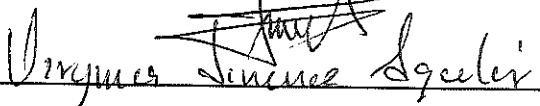
POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 8 DE FECHA: 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

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 25 DE SEPTIEMBRE AL 21 DE SEPTIEMBRE 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

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 26 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. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO