



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		3	9	2017

NOMBRE	EUAN COOX MAYRA IRAN	NO DE EMPLEADO	CARGO:
PUESTO	Técnico Docente	40544	Técnico Docente

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible		Lugar:Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	
( ) (Nacional)	(X) (Terrestre)	03/09/2017	120	GO	Col. Las Mercedes, Pozomonte, Plaza Comunitaria
(X) (federal)		05/09/2017	150	GO	Col. Paraiso, La Cruz, Tajonal, Plaza Com.
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
Total			\$300.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

Promover los servicios, realizar encuestas domiciliarias, entregar certificados a los educandos, entregar material a los asesores y usuarios

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PROMOVER LOS SERVICIOS DEL IEEA EN LAS COLONIAS. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA VERIFICAR A LOS ADULTOS DE ALFABETIZACION,

POSIBLES UCNS, INCORPORACIONES E INACTIVOS. REALIZAR ENCUESTAS, ENTREGA DE CERTIFICADOS Y VERIFICAR CIRCULOS DE ESTUDIOS EN LA

PLAZA COMUNITARIA Y 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
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
TOTAL DESTINO						0.00
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
	Col. Las Mercedes, Pozomonte, Plaza Comunitaria					120.00
	Col. Paraiso, La Cruz, Tajonal, Plaza Com.					150.00
TOTAL						\$270.00

INFORMA

TD. MAYRA IRAN EUAN COOX  
COMISIONADO

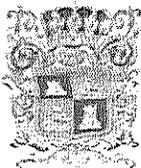
Vo. Bo.

ING. Brisa P. 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"

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 3 de Septiembre del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: LAS MERCEDES Y POZO MONTE.

A partir del 3 al 3 de Septiembre del presente año en 2017.

ENTREGA DE RESULTADOS Y MATERIAL DIDACTICO PARA SEGUIMIENTO

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

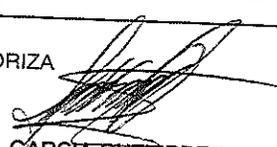


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	3	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:	1		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 DE FECHA: 03 DE SEPTIEMBRE

COMISION NUMERO 1

AUTORIZA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME   
 C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 03 DE SEPTIEMBRE AL 03 DE SEPTIEMBRE 20 17

SELO 

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Virginia Jimenez Aguilar

DESARROLLO ECONOMICO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELO

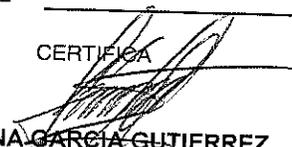
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

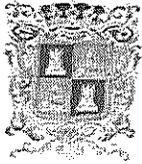
SELO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

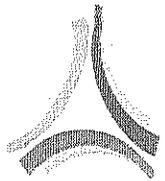
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 4 DE SEPTIEMBRE DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA   
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME   
 C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

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/DM4/638/2017  
SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 5 de Septiembre del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PARAISO, LA CRUZ Y TAJONAL.

A partir del 5 al 5 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 envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**Br. LORENA GARCIA GUTIERREZ**  
DELEGADA MUNICIPAL



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	5	SEPTIEMBRE	2017
NUMERO:	2		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMERO 2 DE FECHA: 05 DE SEPTIEMBRE

AUTORIZA  
  
C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME  
  
C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 05 DE SEPTIEMBRE AL 05 DE SEPTIEMBRE 20 17



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Virginia Jimenez Aguilar

DESARROLLO  
ECONOMICO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 6 DE SEPTIEMBRE DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA  
  
C. LORENA GARCIA GUTIERREZ  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME  
  
C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO