



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	DÍA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD		13	9	2017
NOMBRE	Patricia Sánchez Castillo	NO DE EMPLEADO	CARGO:	
PUESTO	Técnico docente	40566	técnico 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		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar-Origen-Destino
		13/09/2017	\$237.50	GO	Kesté y Sihochac
		16/09/2017	\$237.50	GO	Kesté y Sihochac
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
Total			\$	475.00	

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

CUMPLIR EN TIEMPO Y FORMA CON LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PUESTO A MI CARGO

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Incorporación, concertación con diversas autoridades, recepción de documentos, entrega de material didáctico, Credenciales, Módulos y aplicación de exámenes

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 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
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
NO COMPROBADAS: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22)						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
SELLOS						
Kesté y Sihochac						\$237.50
Kesté y Sihochac						\$237.50
Total						\$475.00

INDESA
 TD Patricia Sánchez Castillo
 NOMBRE Y FIRMA
 COMISIONADO

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

AUTORA
 Br. Lorena García Gutiérrez
 NOMBRE Y FIRMA
 TITULAR DE LA D.M.



GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2017



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

Calle 8 Núm. 21 entre 49 y 51. Col. Centro C.P. 24001
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 14

AREA DE ADSCRIPCION (4)

Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/653/2017
SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

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

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
COMUNIDADES: KESTE Y SIHOCHAC.

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

SUPERVISION DE CIRCULOS DE ESTUDIO. PROGRAMACION DE 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

Br. LORENA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL





INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

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


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 3 DE FECHA: 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 13 DE SEPTIEMB AL 13 DE SEPTIEMB 20 17

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

AGENCIA MUNICIPAL
 SANTO DOMINGO KESTE
 CHAMPOTON CAMPECHE

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

PODER JUDICIAL DEL ESTADO LIBRE
 Y SOBERANO DE CAMPECHE
 JUZGADO DE CONCILIACION
 JUEZ
 SIMOCHAC CHAMPOTON CAMPECHE

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 14 DE SEPTIEMBRE DEL 20 17 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



"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/DM4/662/2017
SAIG-01-A**

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 16 de Septiembre del 2017.

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
COMUNIDADES: KESTE Y SIHOCHAC.

A partir del 16 al 16 de Septiembre del presente año en 2017.

SUPERVISION DE CIRCULOS DE ESTUDIO. PROGRAMACION DE 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

**Br. LORENA GARCIA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL**


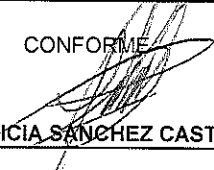


INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

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


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 


C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 16 DE SEPTIEMBRE AL 16 DE SEPTIEMBRE 20 17

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

**OFICINA MUNICIPAL
SANTO DOMINGO KESTE
CHAMPOTON CAMPECHE**

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17


SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

**PODER JUDICIAL DEL ESTADO LIBRE
Y SOBERANO DE CAMPECHE
JUZGADO DE CONCILIACION
JUEZ
CIUDAD DE CHAMPOTON CAMPECHE**

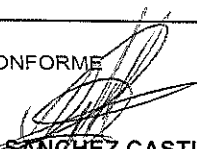
CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 17 DE SEPTIEMBRE DEL 20 17 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO