



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 | | 27 | 8 | 2018 |

| | | | |
|--------|-----------------------------------|----------------|-----------------|
| 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) | 27/08/2018 | 200 | | JOSE.M.MORELOS Y PAVON |
| (x) (federal) | | Pasaje | | | |
| | | Puente y/o autopista | | | |
| Total | | | \$200.00 | | |

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

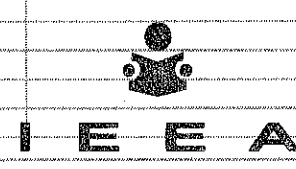
organizar las act. Del mes. Visitas a inactivos, llenado de registros y toma de fotografías.

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 APLICARÁN 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: | | | | | | |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| NO COMPROBADAS: | | | | | | |
| | | | | | | \$0.00 |
| REINTEGRO | | | | | | |
| | | | | | | 0.00 |
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RFC | RAZON SOCIAL | IMPORTE |
| LUGAR DESTINO | | | | | | |
| GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES | | | | | | |
| CMORELOS Y PAVON | 27/08/2018 | | | | | 200.00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | 200.00 |



RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2018

INFORME

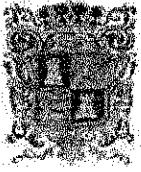
MARIA ISABEL CRISTINA CANUL
COMISIONADO

Co. Bo.

LIC. BRISA PALOMA SANCHEZ GONZALEZ
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZADO

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



GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio del Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas"

Calle Prolongación Allende Núm. Exterior S/N, entre Avenida Luis Donaldo Colosio y Privada
Col. San Rafael C.P. 24090

San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 8166034 y (981) 8160308

AREA DE ADSCRIPCION (4)
num.oficio. OFICIO/IEEA/DM4/567/2018

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam.. a 27 de Agosto del 2018

C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

PRESENTE.

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

COMUNIDAD: JOSE M. MORELOS Y PAVON

Apartir del 27 al 27 de Agosto presente año 2018

APOYO A LA COMUNIDAD

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



IEEA

RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2018



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

| CERTIFICADO DE TRANSITO | | | |
|-------------------------|-----|--------|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO |
| | 27 | AGOSTO | 2018 |
| NUMERO: | 5 | | |

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 5 DE FECHA: 27 DE AGOSTO DEL 2018

AUTORIZA
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME
 C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 27 DE AGOSTO AL 27 DE AGOSTO DE 2018



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Signature]
 COMISIONADO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2018

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2018

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



IEEA

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 28 DE AGOSTO DE 2018 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL _____

RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"

CERTIFICADO
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

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

2018