



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		13	8	2018

NOMBRE	Patricia Sánchez Castillo	NO DE EMPLEADO	40566	CARGO:	tecnico docente
PUESTO	tecnico docente				

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viatico (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		Lugar.Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	
		13/08/2018	\$237.50	GO	Kesté y Sihochac
		16/08/2018	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

recooperación, 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 reuna 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

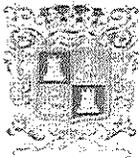
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
NO COMPROBADAS: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22) XXXIII						
FONDO FALTA						
"OPERADO"						
SELLOS						
Kesté y Sihochac					2018	\$237.50
Kesté y Sihochac						\$237.50
						\$475.00

No. Bo. _____
Patricia Sánchez Castillo
NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

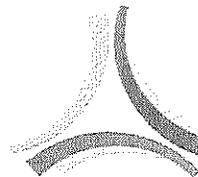
No. Bo. _____
Brisa Aloma Sánchez González
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA
Br. Lorena García Guipérez
NOMBRE Y FIRMA
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 ADMINISTRACION

Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/492/2018

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 13 de Agosto del 2018.

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 Agosto del presente año en 2018.

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



IEEA

**RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"**

2018



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	13	AGOSTO	2018
NUMERO:			3

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 COMISION NUMERO 3 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 DE FECHA: 13 DE AGOSTO DE 2018

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 AGOSTO AL 13 DE AGOSTO 20 18

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



Mateo Gaspar Mateo

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 18

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



Francisco Javier de la Cruz

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 18

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2018

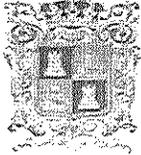
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 14 DE AGOSTO DE 20 18 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA

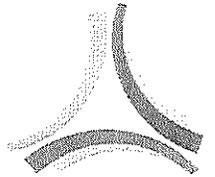
CONFORME

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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 ADMINISTRACION
Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/499/2018
SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 16 de Agosto del 2018.

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 Agosto del presente año en 2018.

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



IEEA

RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2018



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	16	AGOSTO	2018
NUMERO:		4	

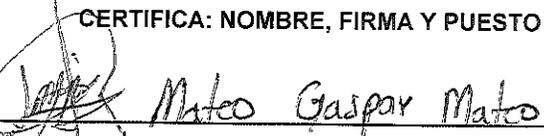
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

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 AGOSTO DE 2018

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 AGOSTO AL 16 DE AGOSTO 20 18

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 OFICINA MUNICIPAL SANTO DOMINGO RESTON CHAMPOTON CAMPECHE

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 18

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 COMISARIA EJIDAL DE SINDUCHAC MUN. CHAMPOTON, CAMPECHE

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 18

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 I E E A

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 17 DE AGOSTO DE 20 18 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

RAMO XXXIII FONDO FAETA OPERADO*

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

2018