



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		6	8	2018	

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

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo	Clave Presupuestal	Período	Importe	TG	Lugar: Origen-Destino
		6/08/2018	237.50	GO	Kesté y Sihochac
		9/08/2018	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

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 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. Excepcionando 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.

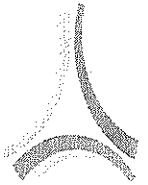
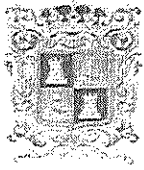
DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
NO COMPROBADAS: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22)						
RAMO XXXIII						
FONDO FAETA						
"OPERADO"						
2018						
						\$475.00

NOMBRE Y FIRMA
COMISIONADO

NOMBRE FIRMA
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA
NOMBRE Y FIRMA
TITULAR DE LA D.M.



"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/DM4/478/2018

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 06 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:
COMUNIDAD:KESTE Y SIHOCHAC .

A partir del 06 al 06 de Agosto del presente año en 2018.

ENTREGA DE RESULTADOS. REUNION DE BALANCE CON ASESORES.

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


IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"



2018



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	6	AGOSTO	2018
NUMERO:			1

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 1 DE FECHA: 6 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 06 DE AGOSTO AL 06 DE AGOSTO 20 18

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Mateo Gaspar Mateo

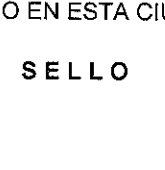
AGENCIA MUNICIPAL
 SANTO DOMINGO
 CHAMPOTON, CAMPOTON

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 Chi Forfan

COMISARIA MUNICIPAL
 SIHOCHAC
 CHAMPOTON, CAMPOTON

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 MUNICIPAL
 SIHOCHAC
 CHAMPOTON, CAMPOTON

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 7 DE AGOSTO DE 20 18 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICA 

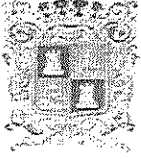
C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 

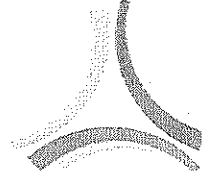
C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

2018

IEEA
 FONDOS XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"



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/DM4/485/2018
SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 09 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 al 09 al 09 de Agosto del presente año en 2018.

ENTREGA DE RESULTADOS. REUNION DE BALANCE CON ASESORES.

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





INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	9	AGOSTO	2018
NUMERO:		2	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 COMISION NUMERO 2 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 DE FECHA: 09 DE AGOSTO DE 2018

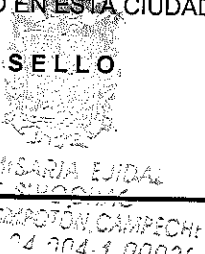
AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 09 DE AGOSTO AL 09 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 Chi Fajón

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 10 DE AGOSTO DE 20 18 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICADO 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO 2018

IEEA
 RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"