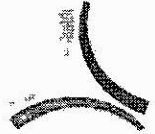




Formato SAIG-04



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE 2015-2021



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO: **Ramo 33 FEDERAL** FECHA: DIA 24 MES ABRIL AÑO 2019

DEPENDENCIA O ENTIDAD: **INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**

POLIO SOLICITUD: _____

NOMBRE: **JOSE ANTONIO CANCHE CAB** NO DE EMPLEADO: **40579** CARGO: **TECNICO DOCENTE**

PUESTO: **TECNICO DOCENTE**

LUGAR: **MEXICO, CAMPECHE, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE**

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	4	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		Lugar:Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG		
LOCAL	TERRESTRE	2	240	GO	DEL CAMPECHE - ALFREDO V. BONFIL	
FEDERAL		3	240	GO	DEL CAMPECHE - ALFREDO V. BONFIL	
		7	240	GO	DEL CAMPECHE - ALFREDO V. BONFIL	
		11	230	GO	DEL CAMPECHE - PICH	
Puente y/o autopista						
Total				950		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

VISITAR A LAS PERSONAS PARA PODER DAR SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE OFERTA EL INSTITUTO

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ENTREGA DE MATERIAL DIDACTICO, RESULTADOS A LOS USUARIOS ASI COMO ENTREGA DE CONSTANCIAS,,CERTIFICADOS DE PRIMARIA Y SEGUNDARIA, VISITAS A PERSONAS QUE CONCLUYEN NIVEL PARA ELPROXIMO AÑO PARA QUE MANTENGAN LA CONTINUIDAD ASI COMO MOTIVAR A LOS ASESORES EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES.

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 ala Ley I.S.R. y el impuesto que sea retenido via 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	RACIONALIZACION	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
NO COMPROBADAS:						
REINTEGRO						
LUGAR DESTINO						0.00
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
	SELLOS		02/04/2019	2019	ALFREDO V. BONFIL	240
	SELLOS		03/04/2019		ALFREDO V. BONFIL	240
	SELLOS		07/04/2019		ALFREDO V. BONFIL	240
	SELLOS		11/04/2019		PICH	230

TOTAL

950.00

INFORMA

JOSE ANTONIO CANCHE CAB
COMISIONADO

LIC. JOSUE EMMANUEL MOO Y NOZ
ADMINISTRATIVO DE LA D.M. 02 CAMPECHE

ING. FRANCISCO AVIER REYES LOPEZ
TITULAR DE LA D.M. 02 CAMPECHE





INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	02	04	2019

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 02/04/2019

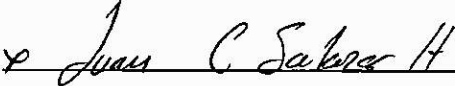
AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 2 AL 3 DE ABRIL DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 Junta Municipal Alfredo V Bonfil 2018-2021




CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 04 DE ABRIL DE 2019
 ADSCRIPCION EN LA COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE.

SE REINCORPORO A SU LUGAR DE

IEE EA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

CERTIFICA

CONFORME

2019

ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



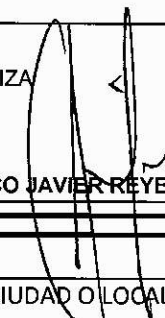

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	03	04	2019

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE


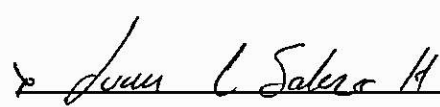
POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 03/04/2019

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 03 AL 03 DE ABRIL DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 04 DE ABRIL DE 2019
 ADSCRIPCION EN LA COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE.

SE REINCORPORO A SU LUGAR DE **IEEA**
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"
 2019

CERTIFICA 
ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
 C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	07	04	2019

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 07/04/2019

AUTORIZA _____ CONFORME _____

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 07 AL 07 DE ABRIL DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 Jose Antonio Canche Cab

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 08 DE ABRIL DE 2019
 ADSCRIPCION EN LA COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE.

IEEA
 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"
 2019

CERTIFICA
ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME
JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS


FECHA:	DIA	MES	AÑO
	11	04	2019

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO _____ DE FECHA: 11/04/2019

AUTORIZA _____ CONFORME _____
 C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11 AL 11 DE ABRIL DE DE 2019

 SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE ABRIL DE 2019
 ADSCRIPCION EN LA COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE.

SE REINCORPORO A SU LUGAR DE

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

CERTIFICA

 ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

 C. JOSE ANTONIO CANCHE CAB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

2019