



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	177/179	4	4	2019

NOMBRE	CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA	NO DE EMPLEADO	40313	CARGO:	TECNICO DOCENTE
PUESTO	TECNICO DOCENTE				

LUGAR: CAMPECHE

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	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	(x) (Terrestre)	02/04/2019	150	GO	ARENAL
		04/04/2019	300	GO	KANASAYAB
(x) (federal)		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
Total			\$450.00		

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 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:						
REINTEGRO						
TOTAL DESTINO						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES FONDO FAETA						
A ARENAL	SELLOS	02/04/2019			"OPERADO"	150.00
KANASAYAB	SELLOS	04/04/2019				300.00
2019						0.00
TOTAL						450.00

INFORMA

MARIA ISABEL CRISTINA CANUL
COMISIONADO

Vo. Bo

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

AUTORIZA

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






INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS


ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	2	abril	2019
NUMERO:			1

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 1 DE FECHA: 2 de abril del 2019

AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 2 de abril AL 2 de abril 20 19

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Jumenez Aguilar Virginia

DESARROLLO ECONOMICO

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 3 DE abril DE 20 19 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL _____

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

2019

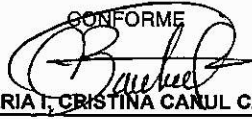


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	4	abril	2019
NUMERO:	2		

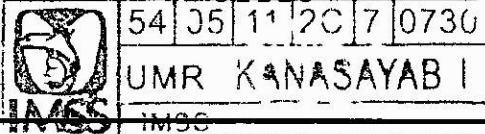
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 2 DE FECHA: 4 de abril del 2019

AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFORME 
 C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 4 de abril AL 4 de abril 20 19



SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Dr. Lino E. Gil Gil

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 5 DE abril DE 20 19 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE **IEEA**
 ADSCRIPCION EL  **RAMO XXXIII**
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ **FONDO FAETA**
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL C. MARIA I. CRISTINA CANUL CALAN **"OPERADO"**
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO 

2019