



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	R33	FECHA	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS	DIA	25
FOLIO SOLICITUD	DM4/156/2019	MES	6
		AÑO	2019

NOMBRE	JUAN BAPTISTA CRUZ AKE	NO DE EMPLEADO	40527	CARGO:	PROFESOR DECESELE
PUESTO					

LUGAR: CHAMPOTON CAMPECHE

Tipo Medio/Gasto	Transporte	Dias	Tipo de Gasto (B) Viajero (C) Comensal	Importe	IS	Lugar Origen-Destino
Tipo	Clase Presupuestal	Periodo	Importe	IS	Lugar Origen-Destino	
(LOCAL)	(X) (Terrestre)	25 DE ABRIL DEL 2019	\$250.00	GO		IXBACAB, ORTIZ AVILA, 5 DE FEBRERO
(X) (federal)	(13)					
		Puente y/o autopista				
		Total	\$250.00			

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

RECOGER DOCUMENTOS PARA INCORPORAR , ENTREGA DE CONSTANCIAS Y CERTIFICADOS , TOMA DE FOTO, ENTRE OTRAS ACTIVIDADES.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Entrega de constancias y certificados, se tomaron fotografias para acompletar documentos y se supervizo algunos circulos de estudio.

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCION 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 vía nómina. Exceptuando a este norm 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: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22)						
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
IXBACAB	SELLOS		25/04/2019			\$250.00
5 DE FEBRERO	SELLOS					\$250.00
						\$250.00

INFORME  
 Juan Bautista Cruz Ake  
 NOMBRE Y FIRMA  
 COMISIONADO

Vo. Bo.  
 Brisa Poloma Sanchez Gonzalez  
 NOMBRE FIRMA  
 ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

BR. LORENA GUTIERREZ GARCIA  
 NOMBRE Y FIRMA  
 TITULAR DE LA D.M.


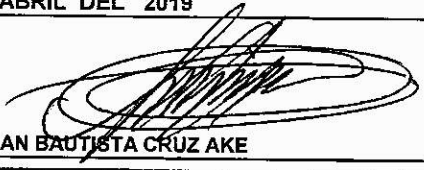


CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	25	ABRIL	2019
NUMERO:	7		


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 7 DE FECHA: 25 DE ABRIL DEL 2019


AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 25 DE ABRIL AL 25 DE ABRIL 20 19

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Jose Luis peuh tor  
comisario



CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 25 DE ABRIL AL 25 DE ABRIL 20 19

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Jesus Manuel Dzib caamal  
comisario

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 19

SELLO \_\_\_\_\_ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
 \_\_\_\_\_

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 25 DE ABRIL DE 20 19 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**IEEA**  
 RAMO XXXIII  
 FONDO FAETA  
 "OPERADO"