



Formato SAIG-04



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO   
 DEPENDENCIA O ENTIDAD   
 FOLIO SOLICITUD

FECHA  
 DIA MES AÑO  
 23 9 2019

NOMBRE   
 PUESTO   
 NO DE EMPLEADO   
 CARGO:

LUGAR: (País, Estado, Ciudad) MEXICO CAMPECHE

Tipo Viatico/Gasto		Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (OO) Gastos p/operativos y trabajos de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino	
(LOCAL)	(Terrestre)	23/09/2019	200	GO	XBACAB	
(federal)						
			Pasaje			
			Puente y/o autopista			
			Total			
			\$ 200.00			

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

APOYO A LAS BRIGADAS DE ALFABETIZACION

EN PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

APOYO A LAS BRIGADAS DE ALFABETIZACION

IEEA  
 RAMO XXXIII  
 FONDO FAETA  
 "OPERADO"  
 2019

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANTUESTO 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

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
						\$0.00
TOTAL DESTINO						0.00
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
XBACAB	SELLOS		23/09/2019			200.00
						0.00
						0.00
						0.00
TOTAL						200.00

INFORMA

ANTONIO CAAMAL DZIB

NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

Vo. Bo.

BBISA P SANCHEZ GONZALEZ

NOMBRE FIRMA ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA

BR LORENA GARCIA GUTIERREZ

NOMBRE Y FIRMA TITUTLAR DE LA D.M.

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	SEPTIEMBRE	2019
NUMERO:	4		

ADSCRIPCION: **DELEGACION 04 CHAMPOTON**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO **459** DE FECHA: **23 DE SEPTIEMBRE DE 2019**

AUTORIZA

CONFORME

C. **LORENA GARCIA GUTIERREZ**

C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**

CERTIFICO QUE EL C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL **23 DE SEPT** AL **23 DE SEPT** 20 **19**

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

COMISARIA MUNICIPAL  
 XBACAB, CHAMPOTÓN, CAMP  
 2018-2021

*Jesús Manuel DZIB Caamal*  
 Comisionado Municipal

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 **19**

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 **19**

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA **23** DE **SEPTIEMBRE** DE 20 **19** SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL **C. ANTONIO CAAMAL DZIB**

CERTIFICA

CONFORME

C. **LORENA GARCIA GUTIERREZ**  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

C. **ANTONIO CAAMAL DZIB**  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

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

2019