



Formato SAIG-04



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO: R33; DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS; FECHA: 12/09/2019

NOMBRE: JUAN BAUTISTA CRUZ AKE; NO DE EMPLEADO: 40522; CARGO: TITULAR D.O.C.E.F.E.

LUGAR: CHAMPOTON CAMPECHE

Table with columns: Tipo Viaje/Estado, Transporte, Dias, Tipo de Gasto, Importe, TG, Lugar Origen-Destino. Includes rows for local and federal travel to Ixbacab, Pixtun and Cantemo.

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

VISITA A CIRCULOS DE ESTUDIO Y A EDUCANDOS INACTIVOS, ENTREGA DE CERTIFICADOS Y RECOGER SOLICITUDES DE EXAMENES.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VISITARON ALGUNOS CIRCULOS DE ESTUDIO DE LA MICRO, SE ENTREGARON LOS CERTIFICADOS

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...

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

Table with columns: GASTO, COMPROBANTE, FOLIO, FECHA, RFC, RAZON SOCIAL, IMPORTE. Includes IIEEA logo and 'RAMO XXXIII FONDO FAETA OPERADO' stamp.

Signature of Juan Bautista Cruz Ake, NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

Signature of Brisa Poloma Sanchez Gonzalez, NOMBRE FIRMA ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

Signature of Br. Lorena Gutierrez Garcia, NOMBRE Y FIRMA TITULAR DE LA D.M.



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	9	SEPTIEMBRE	2019
NUMERO:	3		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 430 DE FECHA: 9 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

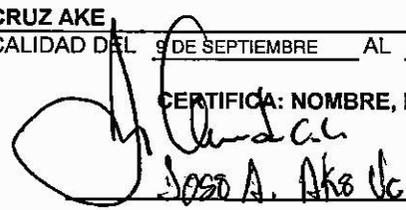
AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFIRMA 
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 9 DE SEPTIEMBRE AL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2019

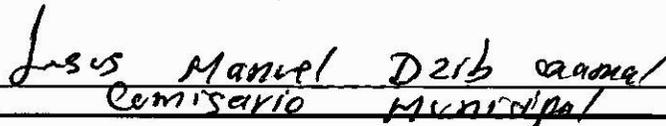
 **SELLO**
 COMISARIA MUNICIPAL DE CHAMPOTON
 2018-2021

AGENCIA MUNICIPAL DE
 SAN PABLO PIXTUN
 CHAMPOTON CAMP
 2019-2022

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Jose A. Ake Asesor Municipal

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 9 DE SEPTIEMBRE AL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2019

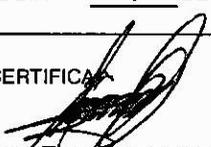
 **SELLO**
 COMISARIA MUNICIPAL
 XBACAB, CHAMPOTON, CAMP
 2018-2021

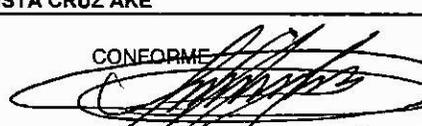
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Jesus Manuel Diaz Comisario Municipal

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2019

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE SEPTIEMBRE DE 2019 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFIRMA 
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

IEEA
 RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"

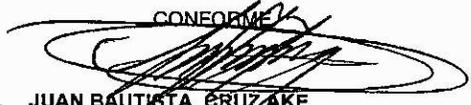


CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	12	SEPTIEMBRE	2019
NUMERO:	4		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 435 DE FECHA: 12 DE SEPTIEMBRE 2019

AUTORIZA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

CONFIRMA 
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 12 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE SEPTIEMBRE 20 19


 SE PUEDE VER EN EL OFICIO DE LA AGENCIA MUNICIPAL DE SAN PABLO PIXTUN CHAMPOTÓN CAMP 2019-2022

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Juan A. Ake
Agente Municipal

CERTIFICO QUE EL C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 12 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE SEPTIEMBRE 20 19

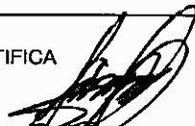

 COMISARIA MUNICIPAL
 XBACAB, CHAMPOTÓN CAMP
 2018-2021

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Jesus Manuel Derb Coama
Comisario Municipal

CERTIFICO QUE EL C. JUAN B AUTISTA CRUZ AKE
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 20 19 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL JUAN BAUTISTA CRUZ AKE

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFIRMA 
 C. JUAN BAUTISTA CRUZ AKE
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



IEEA
 RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"