



Formato SAIG-04



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	Ramo 33 FEDERAL
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS
FOLIO SOLICITUD	449/453

FECHA		
DIA	MES	AÑO
6	9	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		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
local	Terrestre	04/09/2019	200	GO	COLONIA LOS MANGUITOS
		06/09/2019	200	GO	COLONIA LAZARO CARDENAS
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
		Total	\$400.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ORGA INCORPORACION Y REINCORPORACION DE USUARIOS

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

INCORPORACION Y REINCORPORACION DE USUARIOS

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 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:						
IEEA						
RAMO XXXIII						
FONDO FAETA						
"OPERADO"						
NO COMPROBADAS:						
REINTEGRO						
					TOTAL DESTINO	
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	2019 RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
L MANGUITOS	sellos		04/09/2019			200.00
LAZARO CARDENAS	sellos		05/09/2019			200.00
						0.00
TOTAL						400.00

INFORMA

 CANUL ISABEL CRISTINA CANUL
 COMISIONADO

Co. Bo.

 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





CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	4	SEPTIEMBRE	2019
NUMERO:	1		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 449 DE FECHA: 4 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 4 DE SEPTIEMBRE AL 4 DE SEPTIEMBRE 2019

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ramon Rivera Medina

~~COORDINACIÓN DE ATENCIÓN~~
 CERTIFICO QUE EL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN.
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20____

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 5 DE SEPTIEMBRE DE 20 19 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICA 
C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS





CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	6	SEPTIEMBRE	2019
NUMERO:	2		


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 453 DE FECHA: 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

CERTIFICO QUE EL C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 6 DE SEPTIEMBRE AL 6 DE SEPTIEMBRE 2019

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ramon Rivera Medina

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN:
 COMUNIDADES RURALES

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

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2019 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN

RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. MARIA ISABEL CRISTINA CANUL CALAN
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

2019