



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: _____

FECHA

DIA: **23** MES: **SEPTIEMBRE** AÑO: **2019**

NOMBRE: **MARIA EVARISTA PECH FLORES** NO DE EMPLEADO: **40533** CARGO: _____

PUESTO: _____

LUGAR: MEXICO, CAMPECHE, SAN FRANCISCO DE CAMPECHE

| LOCAL | TERRESTRE | 07.06 | 500 | 60 | DELG. CAMPECHE - SAN LUCIANO |
|---------|-----------|---------------------|-----|----|------------------------------------|
| | | 21.22 | 500 | 60 | DELG. CAMPECHE - BOLONCHEN CAHUICH |
| FEDERAL | | PASAJE | | | |
| | | PASAJE Y/O SUBSIDIO | | | |
| | | | | | \$1,000.00 |

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

REDUCIR EL REZAGO EDUCATIVO MEDIANTE EL SEGUIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS EDUCANDOS

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ASISTIR A LA BRIGADA DE INCORPORACION DE JOVENES Y ADULTOS QUE SE ENCUENTRAN EN REZAGO EDUCATIVO, TOMAR FOTOS. VISITAS DOMICILIARIAS INVITANDO A LOS ADULTOS A REINCORPORARSE Y BUSCAR GENTE PARA ALFABETIZAR

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 a la Ley I.S.R. y el impuesto que sea retenido vía nómina. Exceptuando a esta 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: | | | | | | \$20.00 |
| REINTEGRO | | | | | | \$0.00 |
| TOTAL DESTINO | | | | | | \$20.00 |
| LUGAR DESTINO | | | | | | |
| GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES | | | | | | |
| | SELLO | | 07/09/2019 | | SAN LUCIANO | 250.00 |
| | SELLO | | 08/09/2019 | | SAN LUCIANO | 250.00 |
| | SELLO | | 21/09/2019 | | BOLONCHEN CAHUICH | 250.00 |
| | SELLO | | 22/09/2019 | | BOLONCHEN CAHUICH | 250.00 |
| TOTAL | | | | | | \$1,000.00 |

INFORMA

Maria Evarista Pech Flores

MARIA EVARISTA PECH FLORES
COMISIONADO

Vo. Bo.

Josue Emmanuel Mozy Noz

JOSUE EMMANUEL MOZY NOZ
ADMINISTRATIVO DE LA D.N. 02 CAMPECHE

AUTOREZA

Ing. Francisco Javier Reyes Lopez

ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ
TITULAR DE LA D.N. 02 CAMPECHE



IEEA

RAMO XXXIII

FONDO FAETA

"OPERADO"

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS
Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
Calle Prolongación Allende, Núm. Exterior, sin número, entre
Avenida Luis Donaldo Colosio y Privada, Colonia San Rafael,
C.P. 24090 San Francisco de Campeche, Campeche.
Tel. (01800) 6149530 y (01800) 8325773
<http://campeche.inea.gob.mx/>



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

| | | | |
|--------|-----|-----|-----|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO |
| | 06 | 09 | 19 |

ADSCRIPCION: _____

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Maria Evarista Pech Flores
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO IEEA/DMO2/003/2019 DE FECHA: 06/09/19

AUTORIZA _____ CONFORME
 c. Maria Evarista Pech Flores

CERTIFICO QUE EL C. Maria Evarista Pech Flores
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 07/09/19 AL 07/09/19 DE 20 19

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
**COMISARIADO EJIDAL
 EJIDO SAN LUCIANO
 DEL ESTADO DE
 CAMPECHE**
Doroteo Llamas Serratos

CERTIFICO QUE EL C. Maria Evarista Pech Flores
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 08/09/19 AL 08/09/19 DE 20 19

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
**COMISARIADO EJIDAL
 EJIDO SAN LUCIANO
 DEL ESTADO DE
 CAMPECHE**
Doroteo Llamas Serratos

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 _____

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE SEPTIEMBRE DE 20 19 SE REINCORPO A SU PLAZO DE
 ADSCRIPCION EL C. Maria Evarista Pech Flores

CERTIFICA _____ CONFORME
 c. Maria Evarista Pech Flores 2019
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

| CERTIFICADO DE TRANSITO | | | |
|-------------------------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO |
| | 20 | 09 | 2019 |
| NUMERO: | | | |

ADSCRIPCION:

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Maria Evarista Pech Flores
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO LEEA/0402/02/2019 DE FECHA: 20/09/2019
 AUTORIZA  CONFORME M. Evarista Pech Flores
 C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. Maria Evarista Pech Flores

CERTIFICO QUE EL C. Maria Evarista Pech Flores
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21/09/19 AL 21/09/2019 DE 201 9
 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO Moisés David Cuevas Dzul

CERTIFICO QUE EL C. Maria Evarista Pech Flores
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21/09/19 AL 21/09 DE 201 9
 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO Moisés David Cuevas Dzul

CERTIFICO QUE EL C. Maria Evarista Pech Flores
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 201 9
 SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____


LEEA

RAMO XXXIII FONDO FAETA "OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE SEPTIEMBRE DE 201 9 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. Maria Evarista Pech Flores
 CERTIFICA  CONFORME M. Evarista Pech Flores 2019
 C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. Maria Evarista Pech Flores