



Formato SAIG-04



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO: Ramo 33 FEDERAL
 DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS
 FOLIO SOLICITUD: 400,401

FECHA
 DIA: 26 MES: 8 AÑO: 2019

NOMBRE: EUAN COOX MAYRA IRAN
 PUESTO: [Redacted]
 NO DE EMPLEADO: 40544
 CARGO: [Redacted]

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viaje/Gasto	Clave	Días	Fecha	Importe	TE	Lugar Origen-Destino
(Local)	(Terrestre)	2	23/08/2019	300	GO	CANAVERAL
			26/08/2019	300	GO	CANASAYAB
(federal)			Pasaje			
			Puente y/o autopista			
TOTAL				\$600.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

APOYO ALAS BRIGADAS DE INCORPORACION DE ALFABETIZACION.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PROMOVER LOS SERVICIOS PARA INCORPORAR ALFABETIZACION.VISITAS DOMICILIARIAS.

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 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:						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
NO COMPROBADAS:						
						\$0.00
REINTEGRO						
						\$0.00
TOTAL DESTINO						0.00
RAMO XXXIII FONDO FAETA "OPERADO"						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
CANAVERAL	SELLOS		23/08/2019			300.00
CANASAYAB	SELLOS		26/08/2019			300.00
TOTAL						\$600.00

INFORMA

Vo. Bo.

AUTORIZA

ING. MAYRA IRAN EUAN COOX
COMISIONADO

ING. Brisa P. Sanchez Gonzalez
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

Br. Lorena Garcia Gutierrez
TITULAR DE LA D.M.

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	AGOSTO	2019
NUMERO:	5		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 400 DE FECHA: 23 DE AGOSTO DEL 2019

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 DE AGOSTO AL 23 DE AGOSTO 20 19

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

Candido Martinez Cuevas

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 _____

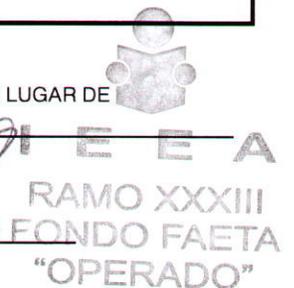
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE AGOSTO DE 20 19 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. Mayra Iran Euan Coox

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

C. MAYRA IRAN EUAN COOX

NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



2019

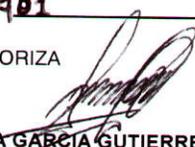
INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	26	AGOSTO	2019
NUMERO:		6	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 401 DE FECHA: 26 DE AGOSTO DEL 2019

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 26 DE AGOSTO AL 26 DE AGOSTO DE 2019

 **SELLO** **CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**
Moises Martinez Torres

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

SELLO **CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

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

SELLO **CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 26 DE AGOSTO DE 2019 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. Mayra Iran Euan Coox

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

