



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: 300,305

FECHA

DIA: 6 MES: 8 AÑO: 2019

NOMBRE: KUAN COOK MAYRA IRAN NO DE EMPLEADO: 40544 CARGO:

PUESTO:

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

| Tipo Viaje/Evento | Transporte | Días | Tipo de Gasto: (A) Viaje (C) Combustible | | Lugar/Oficina Destino |
|-------------------|-----------------|----------------------|--|----|------------------------|
| | | | Importe | TG | |
| () (LOCAL) | (X) (Terrestre) | 02/08/2019 | 280 | GO | LOPEZ MATEOS |
| | | 06/08/2019 | 350 | GO | FELIPE CARRILLO PUERTO |
| | | Pasaje | | | |
| (X) (federal) | | Puente y/o autopista | | | |
| Total | | | \$630.00 | | |

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

PROMOVER LOS SERVICIOS, ENTREGA DE RESULTADOS, REUNION CON ASESORES.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PROMOVER LOS SERVICIOS, VERIFICAR INCORPORACION E INACTIVOS. ENTREGA DE MATERIAL Y VERIFICAR ALFABETIZACION, REUNION CON LOS

ASESORES. VISITAS DOMICILIARIAS A POSIBLES UCNS

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 | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE |
|--|-------------|-------|------------|-----|--------------|-----------------|
| LUGAR DESTINO | | | | | | |
| EROGACIONES COMPROBADAS: | | | | | | |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| | | | | | | \$0.00 |
| NO COMPROBADAS: | | | | | | |
| | | | | | | \$0.00 |
| REINTEGRO | | | | | | |
| | | | | | | \$0.00 |
| TOTAL DESTINO | | | | | | |
| | | | | | | 0.00 |
| GASTO | COMPROBANTE | FOLIO | FECHA | RFC | RAZÓN SOCIAL | IMPORTE |
| LUGAR DESTINO | | | | | | |
| GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES | | | | | | |
| LOPEZ MATEOS | SELLOS | | 02/08/2019 | | | 280.00 |
| FELIPE C. PUERTO | SELLOS | | 06/08/2019 | | | 350.00 |
| TOTAL | | | | | | \$630.00 |

IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

INFORME

ED. MAYRA IRAN EUAN COOK
COMISIONADO

Vo. Bo.

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

AUTORIZA

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

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



| CERTIFICADO DE TRANSITO | | | |
|-------------------------|-----|--------|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO |
| | 2 | AGOSTO | 2019 |
| NUMERO: | 1 | | |


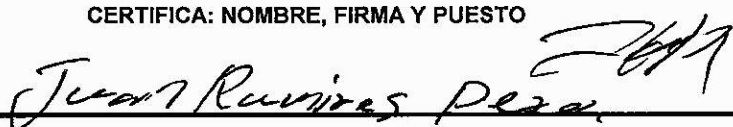
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 1 DE FECHA: 2 DE AGOSTO DEL 2019

AUTORIZA  CONFORME 


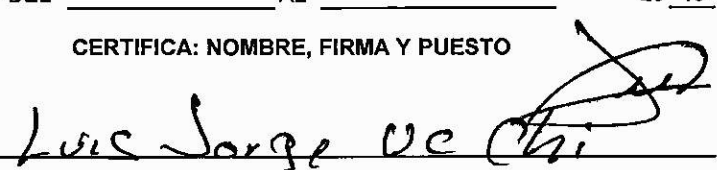
C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 2 DE AGOSTO AL 2 DE AGOSTO 20 19

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

AGENCIA MUNICIPAL DE MAYATEPEC
 CHAMPOTON CAMP
 2019 - 2022

CERTIFICO QUE EL C. ADOLFO LOPEZ MATEOS
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 19

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

AGENCIA MUNICIPAL DE ADOLFO LOPEZ MATEOS,
 CHAMPOTÓN, CAMP
 2019 - 2022

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 2 DE AGOSTO DE 20 19 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



2019





INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

| CERTIFICADO DE TRANSITO | | | |
|-------------------------|-----|--------|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO |
| | 6 | AGOSTO | 2019 |
| NUMERO: | 2 | | |


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 2 DE FECHA: 6 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 6 DE AGOSTO AL 6 DE AGOSTO DE 2019

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Rodhe Marily Chan Rodriguez

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 6 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



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAET
"OPERADO"

2019