



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: **048,054**

FECHA

DIA: **13** MES: **2** AÑO: **2020**

NOMBRE: **EUAN COOX MAYRA TRAN** NO DE EMPLEADO: **40544** CARGO: **SECRETARIO DE ADMINISTRACION**

PUESTO: **SECRETARIA DE ADMINISTRACION**

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viaje/Gasto	Transporte	Días	2	Tipo de Gasto: (A) Viaje (B) Combustible (C) Gastos Operativos y/o traslado de campo	Importe	TE	Lugar Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TE	Lugar Origen-Destino		
(Local)	(Terrestre)	10/02/2020	200	GO	MIRADOR 2		
		13/02/2020	200	GO	CRISTOBAL COLÓN		
		Pasaje					
		Puente y/o autopista					
		Total			\$400.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

VERIFICACION DE CIRCULOS Y REUNION CON ASESORES.VISITAS DOMICILIARIAS

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VERIFICACION DE CIRCULOS DE ESTUDIOS, REUNION CON ASESORES DE LOS EJIDOS, 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
						\$0.00
NO COMPROBADAS:						
						\$0.00
REINTEGRO						
						\$0.00
TOTAL DESTINO						\$0.00
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
					RAMO 33 FAETA	
					"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"	
MIRADOR 2	SELLOS		10/02/2020	"OPERADO"		200.00
CRISTOBAL COLON	SELLOS		13/02/2020	2020		200.00
TOTAL						\$400.00



INFORMA

Vs. Bo.

AUTORIZA

INFORMA: **EUAN COOX MAYRA TRAN**
COMISIONADO

Vs. 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
	13	FEBRERO	2020
NUMERO:	3		


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 54 DE FECHA: 13 DE FEBRERO DEL 2020

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 13 DE FEBRERO AL 13 DE FEBRERO DE 20 20

SELLO  **CONTIGO ES POSIBLE**
 H. Ayuntamiento de Champotón
 2018-2021

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ebat del Jesus Sandoval Hernandez

SUBDIRECCIÓN DE GOBERNACIÓN

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 14 DE FEBRERO DE 20 20 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICA _____ CONFORME _____

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS





CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	10	FEBRERO	2020
NUMERO:	2		

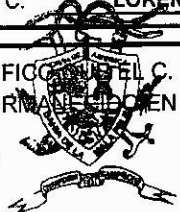
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 48 DE FECHA: 10 DE FEBRERO DEL 2020

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 10 DE FEBRERO AL 10 DE FEBRERO DE 20 20

SELLO  **CONTIGO ES POSIBLE**
 H. Ayuntamiento de Champotón
 2018-2021
SUBDIRECCION DE GOBERNACION

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Eberit del Jesus Sandoval Hernandez

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 11 DE FEBRERO DE 20 20 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

