



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: 060,066,072

FECHA
 DIA: 25 MES: 2 AÑO: 2020

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

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viaje/Gasto	Transporte	Días	3	Tipo de Gasto (GO)	Importe	IG	Localidad
(Local)	(Terrestre)	17/02/2020	200	GO			INVACION GERRERO
		20/02/2020	200	GO			TIERRA Y LIBERTAD
		25/02/2020	200	GO			LA CRUZ
(Federal)	Paseaje						
	Puente y/o autopista						
Total			\$600.00				

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

INCORPORACION Y REINCORPORACION DE USUARIOS. VISITAS DOMICILIARIAS PARA POSIBLES

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

RELIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA LA INCORPORACION Y REINCORPORACION DE USUARIOS, VISTAS A POSIBLES UCN Y ALFABETIZADOS.

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCCIONES 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:						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
NO COMPROBADAS:						
						\$0.00
REINTEGRO						
TOTAL DESTINO						\$0.00
RAMO 33 FAETA						
RAZON SOCIAL: EDUCACION PARA ADULTOS						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
"OPERADO"						
MIRADOR 2	SELLOS		17/02/2020			200.00
TIERRA Y Libertad	SELLOS		20/02/2020			200.00
la Cruz	Sellos		25/02/2020			200.00
TOTAL						\$600.00

INFORME

[Signature]
 ING. MAYRA IRAN EUAN COOK
 COMISIONADO

V. O.

[Signature]
 ING. Brisa P. Sanchez Gonzalez
 ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA

[Signature]
 Br. Lorena Garcia Gutierrez
 TITULAR DE LA D.M.

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	17	FEBRERO	2020
NUMERO:	4		


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 60 DE FECHA: 17 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 17 DE FEBRERO AL 17 DE FEBRERO DE 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ebert 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 18 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



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

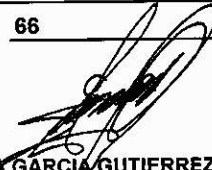



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	20	FEBRERO	2020
NUMERO:	5		

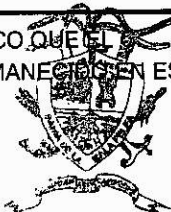

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 66 DE FECHA: 20 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 20 DE FEBRERO AL 20 DE FEBRERO DE 20 20

SELLO  
 H. Ayuntamiento de Champotón
 2019-2021

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ebert 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 21 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



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	25	FEBRERO	2020
NUMERO:	6		


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 72 DE FECHA: 25 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 25 DE FEBRERO AL 25 DE FEBRERO DE 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Eberl 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

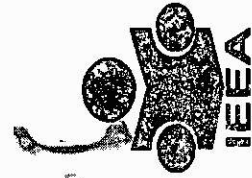
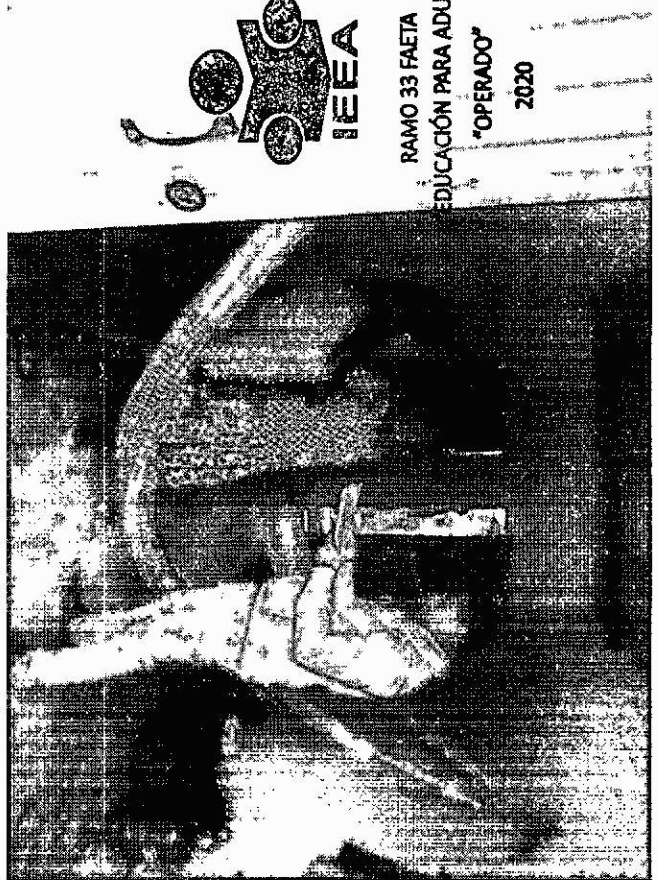
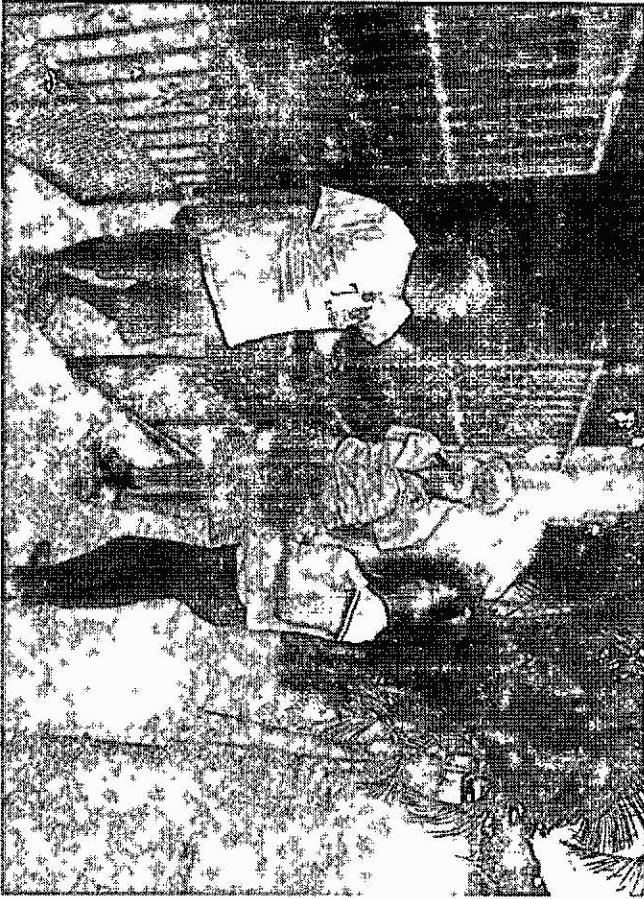
SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 26 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





RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS
"OPERADO"

2020