



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: 012,018

FECHA

DIA: 16 MES: 1 AÑO: 2020

NOMBRE: EUAN COOX MAYRA IRAN NO DE EMPLEADO: 40544 CARGO: SECRETARIA

PUESTO: SECRETARIA

LUGAR: (Pais, Estado, Ciudad)

Tipo de Gasto	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	IG	Lugar Origen-Destino
(Local)	(Terrestre)	15/01/2020	250	GO	SAN JUAN
		16/01/2020	180	GO	LOPEZ MATEOS
(federal)		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
Total			\$430.00		

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 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
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						
SAN JUAN	SELLOS		15/01/2020			250.00
LOPEZ MATEOS	SELLOS		16/01/2020			180.00
TOTAL						\$430.00

INFORMA

TD. MAYRA IRAN EUAN COOX COMISIONADO

Ver. 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
	15	ENERO	2020
NUMERO:	2		


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 12 DE FECHA: 15 DE ENERO 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 15 DE ENERO AL 15 DE ENERO DE 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

AGENCIA MUNICIPAL DE SAN JUAN CARRIZO CHAMPOTÓN CAMP
 2019 2021 *Salvio toto vidaora*

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 16 DE ENERO DE 20 20 SE REINCORPO 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

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	16	ENERO	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 18 DE FECHA: **16 DE ENERO 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 16 DE ENERO AL 16 DE ENERO DE 20 20

SELL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

COMISARIA EJIDAL

LIC. ADOLFO LOPEZ LATEOS

Florentino Poot Huchin

CERTIFICO QUE ~~2017~~ **2020** **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 17 DE ENERO DE 20 20 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICA

CONFORME

C. **LORENA GARCIA GUTIERREZ**
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

C. **MAYRA IRAN EUAN COOX**
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



RAMO 33 FAETA
 "EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
 "OPERADO"
 2020