

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO **Ramo 33 FEDERAL**
DEPENDENCIA O ENTIDAD **INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS**
FOLIO SOLICITUD

FECHA
DIA **23** MES **3** AÑO **2020**

NOMBRE **Patricia Sánchez Castillo** NO DE EMPLEADO **40566** CARGO: **técnico docente**
PUESTO **técnico docente**

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	3	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
				Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
Local	Terrestre	19	\$300.00	GO	Melchor Ocampo, Laureles	
		20	\$300.00	GO	Melchor Ocampo, Laureles	
		23	\$350.00	GO	Melchor Ocampo	
federal		Pasaje				
		Puente y/o autopista				
		Total	\$	950.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

Visitar a la población en rezago educativo, brindar información de los programas, y promover la participación de los jóvenes en los servicios que brinda el instituto.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Entrega de certificados, llenado de registro del educando, actualización de registros del educando, toma de evidencia en los que participan los jóvenes como usuarios de los servicios, visitas domiciliarias a usuarios que casi no asisten a los círculos de estudio, apoyo en el traslado de usuarios a las diferentes sedes de aplicación, asistencia a las reuniones en la delegación municipal, llenado de formatos para la vinculación de módulos y entrega de los mismos a los asesores, para que los entreguen a los usuarios y puedan continuar con su educación básica.

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 APLICARÁN EN CASO CONTRARIO.

El importe que no se compruebe con documentación que reuna 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 esta 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	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO					
EROGACIONES COMPROBADAS:					
NO COMPROBADAS: (20)					
REINTEGRO (21)					
TOTAL DESTINO (22)					
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO					
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES					
Sellos			19/03/2020	Melchor Ocampo, Laureles	\$300.00
Sellos			20/03/2020	Melchor Ocampo, Laureles	\$300.00
Sellos			23/03/2020	Melchor Ocampo	\$350.00
					\$950.00



RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"

INFORME

Vo. Bo.

AUTORIZA

TD Patricia Sánchez Castillo

LIC. Josue Emmanuel Vito y Noz

ING. Francisco Javier Reyes López

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

COMISIONADO

ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

TITULAR DE LA D.M.

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

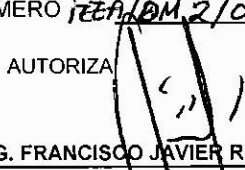
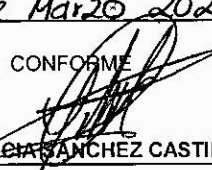


CERTIFICADO DE TRANSITO ✓

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	19	MARZO	2020
NUMERO:			


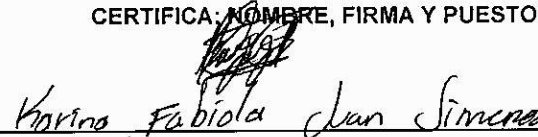
ADSCRIPCION: DELEGACION 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO IEEA/DM.2/04/2020 DE FECHA: 18 de Marzo 2020



AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19 de Marzo AL 19 de Marzo 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

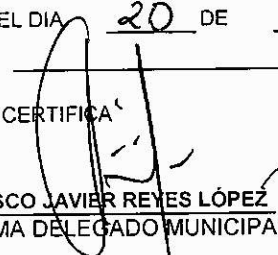

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19 de Marzo AL 19 de Marzo 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE MARZO DE 20 20 SE REINCORPO A SU LUGAR D
 ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA  CONFORME 

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

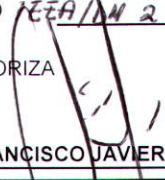
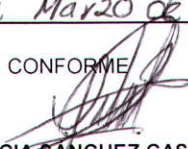


CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	20	MARZO	2020
NUMERO:			


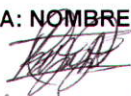
ADSCRIPCION: DELEGACION 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO IEEA/AM 2/04/2020 DE FECHA: 18 de Marzo de 2020

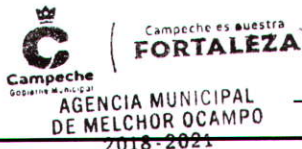

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 20 AL 20 de Marzo 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Karina Fabiola Juan Jimenez

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 20 de Marzo AL 20 de Marzo 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Ramón Aguilera Martínez

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE MARZO DE 20 20 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA 
 C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
 C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS



CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	MARZO	2020
NUMERO:			


ADSCRIPCION: **DELEGACION 02 CAMPECHE**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO IEEA/02/02/05/2020 DE FECHA: 20 de Marzo de 2020

AUTORIZA _____ CONFORME _____

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 de Marzo AL 23 de Marzo 20 20

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Ramón Arrieta Martínez

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

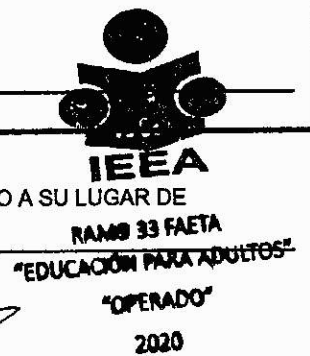
CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 20

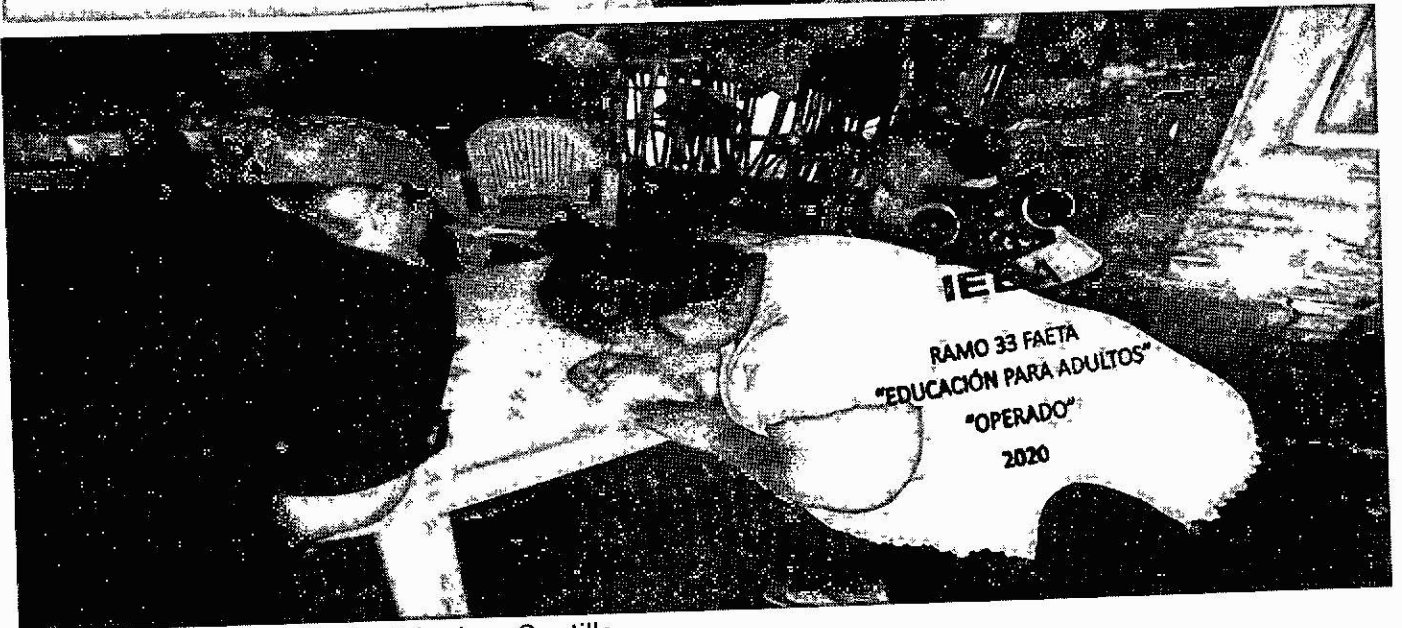
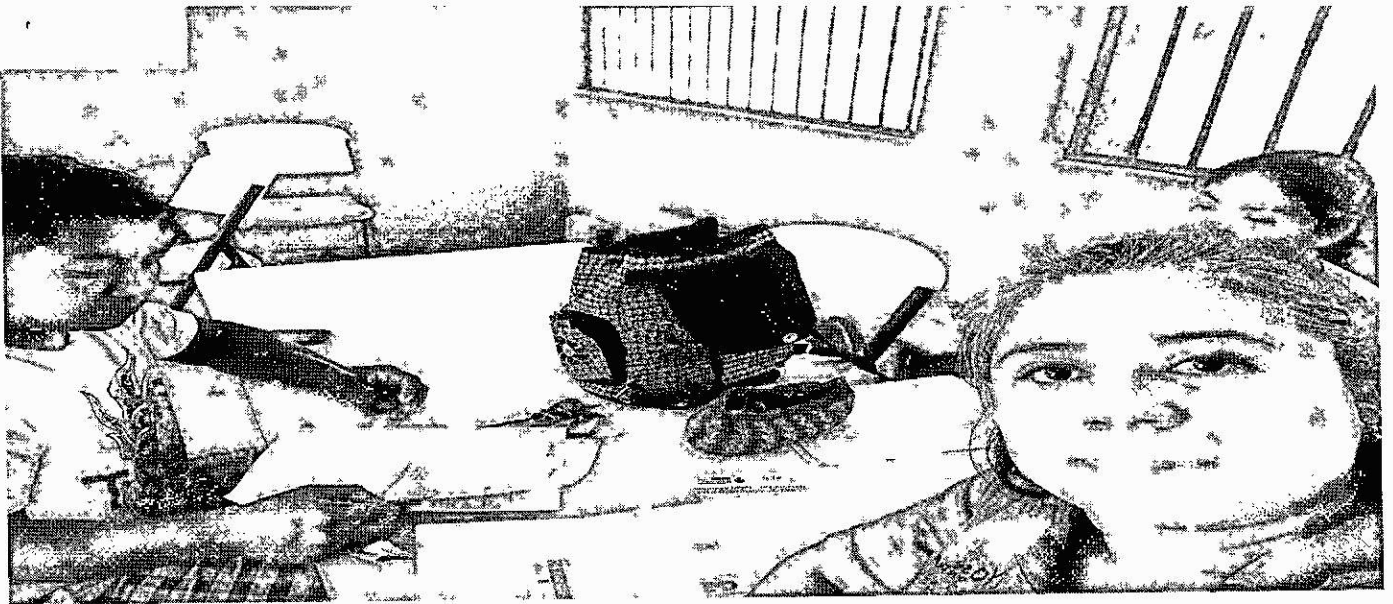
SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE MARZO DE 20 20 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA _____
 C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME _____
 C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO





Micro 12. Patricia Sánchez Castillo..