



Formato SAIG-04



INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS

RAMO	Ramo 33 FEDERAL	FECHA		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS	DIA	MES	AÑO
FOLIO SOLICITUD	39/41	20	5	2021

NOMBRE	CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA	NO DE EMPLEADO	CARGO:
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40313	TECNICO DOCENTE

LUGAR: CAMPECHE

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		Lugar:Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	
local	(x) (Terrestre)	18/5/2021	150	GO	col. Lazaro cardenas
		20/5/2021	150	GO	col.mirador 1
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
		Total	\$300.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ORGANIZAR LAS ACT. DEL MES CON LAS FIGURAS SOLIDARIAS DE LA PLAZA COMUNITARIA Y DE LOS CIRCULOS DE ESTUDIO.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VISITAS DOMICILIARIAS A USUARIOS INACTIVOS Y SUPERVISION DE APLICACIÓN DE EXAMENES

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	REC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
EROGACIONES COMPROBADAS:						
NO COMPROBADAS:						
REINTEGRO						
TOTAL DESTINO						
RAMO 33 FAETA						
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"						
"OPERADO"						
2021						
l laz.cardenas	sellos		18/05/2021			150.00
nirador 1	sellos		20/05/2021			150.00
						0.00
TOTAL						300.00

INFORMA

 ia isabel cristina canul ca
 COMISIONADO

V6. Bo.

 ING. BRISA PALOMA SANCHEZ GONZALEZ
 ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA

 Lic. Jesus Antonio Sabido Gongora
 TITULAR DE LA D.M.

0337



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	18	mayo	2021
NUMERO:	5		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. maria isabel cristina canul calan
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 39 DE FECHA: 18 de mayo del 2021

AUTORIZA

CONFORME

C. 
 Lic. Jesus Antonio Sabido Gongora

C. 
Maria Isabel Cristina Canul Calan

CERTIFICO QUE EL C. Maria Isabel Cristina Canul Calan
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 18 de mayo AL 18 de mayo DE 20 21

SELLO


 H. Ayuntamiento de Champotón
 2018-2021
**COORDINACIÓN DE ATENCIÓN A
 COMUNIDADES RURALES**

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ing. Ramon Rivera Medina

CERTIFICO QUE EL C. Maria isabel Cristina Canul Calan
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 21

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 21

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE mayo DE 20 21 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL maria isabel cristina canul calan

CERTIFICA

 C. Jesus Antonio Sabido Gongora
 NOMBRE Y FIRMA DEL DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

 C. Marja Isabel Cristina Canul Calan
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



RAMO 33 FAETA
 "EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
 "OPERADO"
 2021

0275



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

ANEXO No. 4

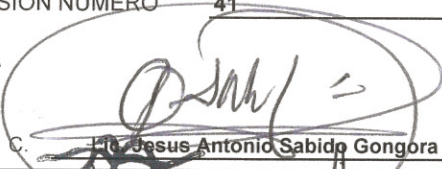
CERTIFICADO DE TRANSITO

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	20	mayo	2021
NUMERO:	6		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. maria isabel cristina canul calan
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 41 DE FECHA: 20 de mayo del 2021

AUTORIZA

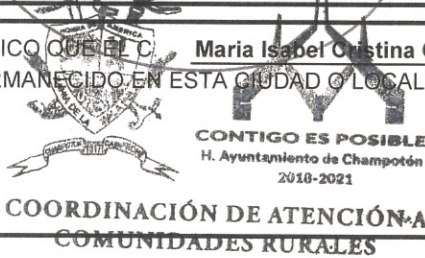

 C. Jesus Antonio Sabido Gongora

CONFORME



 C. Maria Isabel Cristina Canul Calan

CERTIFICO QUE EL C. Maria Isabel Cristina Canul Calan
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 20 de mayo AL 20 de mayo DE 20 21

SELLO



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Ing. Ramon Rivera Medina 

CERTIFICO QUE EL C. Maria Isabel Cristina Canul Calan
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 21

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 21

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 21 DE mayo DE 20 21 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL maria isabel cristina canul calan

CERTIFICA


 C. Jesus Antonio Sabido Gongora
 NOMBRE Y FIRMA DEL DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME


 C. Maria Isabel Cristina Canul Calan
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



RAMO 33 FAETA
 "EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
 "OPERADO"
 2021

0273