



Formato SAIG-04

INFORME DE COMISION Y DESGLOSE DE GASTOS



RAMO: 33
 DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTO DEL ESTADO DE CAMPECHE
 FOLIO SOLICITUD: 110/ 112/ 117 / 119 / 121.

FECHA
 DIA: 23 MES: 4 AÑO: 2024

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

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viático/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	TERRESTRE	1/04/2024	\$300.00	GO	MIRADOR
		11/04/2024	\$300.00	GO	TIERRA Y LIBERTAD
		16/04/2024	\$300.00	GO	LAS BRISAS
		18/04/2024	\$300.00	GO	NUEVA ESPERANZA
		23/04/2024	\$300.00	GO	ARENAL
FEDERAL		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
Total			\$	1,500.00	

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

ORGANIZAR LAS ACTIVIDADES DEL MES PARA CUMPLIR LA META DE UCN, INCORPORADOS.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

BRIGADAS EN LAS COLONIAS PARA INCORPORAR USUARIOS EN LOS PROGRAMAS, ENTREGAR CERTIFICADOS, REALIZAR VISITAS PARA MOTIVAR A LOS INACTIVOS

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:						
NO COMPROBADAS: (20)						
REINTEGRO (21)						
TOTAL DESTINO (22)						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
MIRADOR	SELLOS		1/04/2024			300.00
TIERRA Y LIBERTAD	SELLOS		11/04/2024			300.00
LAS BRISAS	SELLOS		16/04/2024			300.00
NUEVA ESPERANZA	SELLOS		18/04/2024			300.00
ARENAL	SELLOS		23/04/2024			300.00
TOTAL (23)						1,500.00



RAMO 33 FAETA EDUCACIÓN PARA ADULTOS OPERATIVO

TOTAL 1,500.00

INFORMA LIC. CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA COMISIONADO

Vo. CA. LIC. DAVID TORRES ROSA TORRES RESPONSABLE ADMINISTRATIVO

AUTORIZA ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ DELEGADO MUNICIPAL

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE Calle Prolongación Ailonde núm. Exterior sin número, entre Avenida Luis Donaldo Colosio y Privada, Colonia San Rafael, C.P. 24090 San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (961) 8166034 / 8166038 http://campeche.inea.gob.mx

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

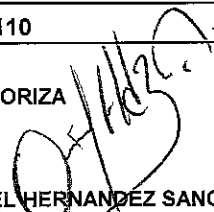

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	1	4	2024
OFICIO DE COMISION:			110


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 110 DE FECHA: 1 DE ABRIL DEL 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
COMISARIADO EJIDAL

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 1 AL 1 DE ABRIL 2024


 CHAMPOTÓN
 MPIO. DE
 CHAMPOTÓN, CAM.
 R.F.C. ECA-250529-LL2
 2024 - 2027


CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

JUANA OEL J. MARTINEZ CORDEÑAS
 PRESIDENTE DEL COMISARIADO EJIDAL

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 2024

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____


CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 2024

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____


 RAMO 33 FAETA
 EDUCACIÓN PARA ADULTOS
 OPERADO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 2 DE ABRIL DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA 
ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL EN CZ 04 CHAMPOTON

CONFORME 
Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 TÉCNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

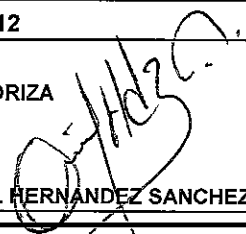
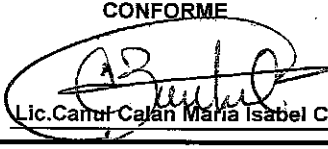
FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	11	4	2024
OFICIO DE COMISION:			112

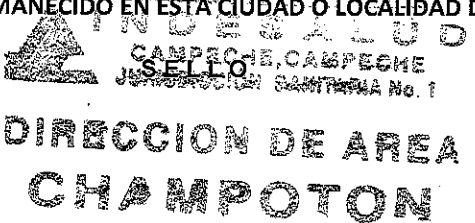
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic.Canul Calan Maria Isabel Cristina
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 112 DE FECHA: 11 DE ABRIL DEL 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ C. Lic.Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11 AL 11 DE ABRIL 20 24



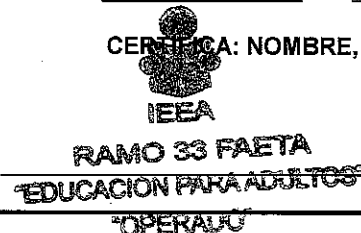
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Lic. Jose L. Chan Canul
ADMINISTRADOR

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24


SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE ABRIL DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA 
ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL EN CZ 04 CHAMPOTON

CONFORME 
Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 TECNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

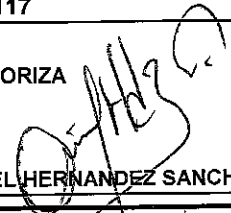
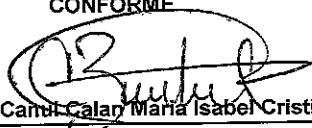
FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	16	4	2024
OFICIO DE COMISION:			117


ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic.Canul Calan Maria Isabel Cristina
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 117 DE FECHA: 16 DE ABRIL DEL 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ C. Lic.Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL COMISARIO Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 16 AL 16 DE ABRIL 20 24

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

ANITA DEL J. MARTINEZ PAROBIAS
PRESIDENTE DEL COMISARADO EJIDAL


CHAMPOTÓN
 MPIO. DE
 CHAMPOTÓN, CAM.
 R.F.C. ECA-250529-LLZ

CERTIFICO QUE EL C. 2024 - 2027
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


 IEEA
 RAMO 33 FAETA
 EDUCACIÓN PARA ADULTOS
 OPERADO
 2024

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 17 DE ABRIL DE 20 24 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA 
ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL EN CZ 04 CHAMPOTON

CONFORME 
Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 TÉCNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

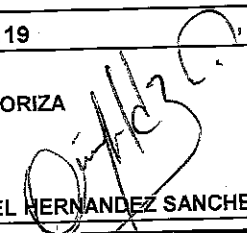
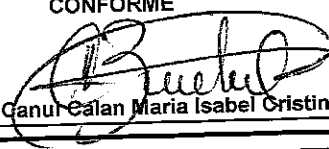
FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	18	4	2024
OFICIO DE COMISION:			119


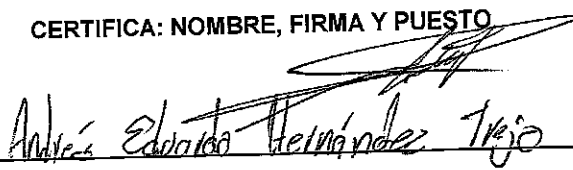
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 119 DE FECHA: 18 DE ABRIL DEL 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 18 AL 18 DE ABRIL 20 24


SE  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


COORDINACIÓN DE LA JUVENTUD

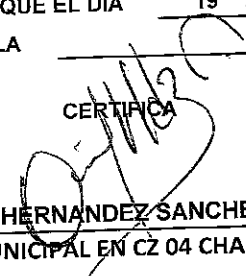
CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
IEEA
RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"
 2024

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE ABRIL DE 20 24 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA 
ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL EN CZ 04 CHAMPOTON

CONFORME 
Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 TÉCNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	4	2024
OFICIO DE COMISION:			121

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 121 DE FECHA: 23 DE ABRIL DEL 2024

AUTORIZA ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ CONFORME Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 AL 23 DE ABRIL 20 24


 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Andrés Eduardo Hernández Trigo

COORDINACIÓN DE LA JUVENTUD

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 24

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE ABRIL DE 20 24 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL EN CZ 04 CHAMPOTON

CONFORME Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
 TECNICO DOCENTE