



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		7	4	2017
NOMBRE	EUAN COOX MAYRA IRAN	NO DE EMPLEADO	CARGO:	
PUESTO	Técnico Docente	40544	Técnico Docente	

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
( ) (Nacional)	(X) (Terrestre)	03/04/2017	130	GO	Col. La cruz, Tajonal, Huanal. Plaza Com.
		05/04/2017	150	GO	Col.Tajonal, Paraiso, Cañaveral, Plaza Com.
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
(X) (federal)		<b>Total</b>	<b>\$280.00</b>		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

Promover los rvicios, realizar encuestas domiciliarias, entregar certificados a los educandos, entregar material a los asesores y usuarios

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PROMOVER LOS SERVICIOS DEL IEEA EN LAS COLONIAS. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA VERIFICAR A LOS ADULTOS DE ALFABETIZACION, POSIBLES UCNS, INCORPORACIONES E INACTIVOS.REALIZAR ENCUESTAS , ENTREGA DE CERTIFICADOS Y VERIFICAR CIRCULOS DE ESTUDIOS EN LA PLAZA COMUNITARIA Y EN LAS COLONIAS.

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
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
						\$0.00
					TOTAL DESTINO	<b>0.00</b>
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
						\$280.00
Col Tajonal	Col La cruz	Col. Huanal				130.00
Col. Tajonal	Col. Paraiso	Col Cañaveral				150.00
						0.00
					<b>TOTAL</b>	<b>\$280.00</b>

INFORMA

*[Firma]*  
TD. EUAN COOX MAYRA IRAN  
COMISIONADO

IMP. Bo.

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

AUTORIZA

*[Firma]*  
Lic. Antonio Garrillo López  
TITULAR DE LA D.M.



**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**







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		23	4	2017
NOMBRE	EUAN COOK MAYRA IRAN	NO DE EMPLEADO	CARGO:	
PUESTO	Técnico Docente	40544	Técnico Docente	

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viaje/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
( ) (Nacional)	(X) (Terrestre)	23/04/2017	140	GO	Col. Tajonal, La Cruz
(X) (federal)					
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
		<b>Total</b>		\$140.00	

**OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR**

Promover los servicios, realizar encuestas domiciliarias.

**PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

PROMOVER LOS SERVICIOS DEL IEEA EN LAS COLONIAS. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA VERIFICAR A LOS ADULTOS DE ALFABETIZACION, POSIBLES UCNS, INCORPORACIONES E INACTIVOS. asis tir a las aplicaciones de exámenes

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**

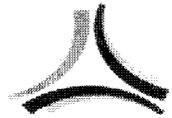
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO</b>						<b>0.00</b>
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
Col. Tajonal	Col. La cruz					140.00
<b>TOTAL</b>						<b>\$140.00</b>

INFORMA  
  
TD. EUAN COOK MAYRA IRAN  
COMISIONADO

V. BO.  
  
ING. Brisa P. Sanchez Gonzalez  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA  
  
Lic. Antonio Carrillo Lopez  
TITULAR DE LA D.M.

**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**



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		27	4	2017

NOMBRE	EUAN COOX MAYRA IRAN	NO DE EMPLEADO	40544	CARGO:	Técnico Docente
PUESTO	Técnico Docente				

LUGAR: (País, Estado, Ciudad)

Tipo Viaje/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuesta	Periodo	Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
( ) (Nacional)	(X) (Terrestre)	24/04/2017	130	GO	Col.Paraiso , Pozo monte, las Mercedes
		26/04/2017	140	GO	ol. Las Mercedes, Pozo monte, Plaza Comunitaria
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
(X) (federal)					
<b>Total</b>			\$270.00		

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

Promover los servicios, realizar encuestas domiciliarias.

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

PROMOVER LOS SERVICIOS DEL IEEA EN LAS COLONIAS. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA VERIFICAR A LOS ADULTOS DE ALFABETIZACION, POSIBLES UCNS, INCORPORACIONES E INACTIVOS.asis tir a las aplicaciones de exámenes

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
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
						\$0.00
<b>NO COMPROBADAS:</b>						
						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						
						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO</b>						<b>0.00</b>
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES</b>						
Col. Paraiso	Col. Pozomonte	Col. Las Mercedes				\$270.00
Col. Pozo Monte	Col. Paraiso	Las Mercedes				130.00
						140.00
<b>TOTAL</b>						<b>\$270.00</b>

INFORMA

*[Firma]*  
TD. EUAN COOX MAYRA IRAN  
COMISIONADO

Vo. Bo.

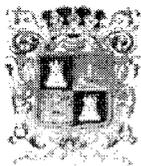
*[Firma]*  
ING. Brisa P. Sanchez Gonzalez  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

AUTORIZA

*[Firma]*  
Lic. Antonio Carrillo López  
TITULAR DE LA D.M.

**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**





"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 . entre 49 y 51. Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**  
**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/209/2017**  
**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 03 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PLAZA COMUNITARIA, LA CRUZ, TAJONAL, HUANAL.

A partir del 3 al 3 de Abril del presente año en 2017.

### ENTREGA DE RESULTADOS Y MATERIAL DIDACTICO PARA SEGUIMIENTO

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL



**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	3	ABRIL	2017
NUMERO:	1		

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 COMISION NUMERO 1 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 DE FECHA: 3 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN LA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 3 DE ABRIL AL 3 DE ABRIL 20 17

**CHAMPOTÓN**  
 SELLO 2015-2018  
 AYUDAR ES AVANZAR  
**DIRECCIÓN GENERAL**

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.D. Martín D. Pérez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 4 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

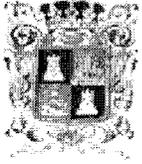


**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**

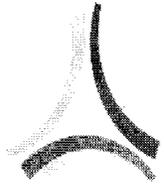
CERTIFICA  
JOSE A. CARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME  
MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

2017



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/219/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 5 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PIAZA COMUNITARIA, TAJONAL, PARAISO, CAÑAVERAL.

A partir del 5 al 5 de Abril del presente año en 2017.

REUNION DE BALANCE CON ASESORES Y FIGURAS SOLIDARIAS.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL



**IEEA**

**RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"**

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	5	ABRIL	2017
NUMERO:		2	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 2 DE FECHA: 5 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA  
 C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ

CONFORME  
 C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 5 DE ABRIL AL 5 DE ABRIL 20 17

**DIF**  
 CHAMPOTÓN  
 2015-2018  
 AYUDAR ES AVANZAR

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C. D. Martin D. Pérez Uribe

**DIRECCION GENERAL**

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 6 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL

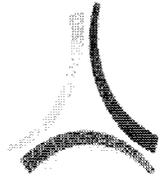
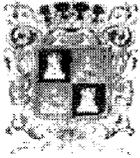


CERTIFICA  
 C. JOSE A. CARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME  
 C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**OPERADO**

2017



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/229/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 17 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: TAJONAL, LA CRUZ, CRISTOBAL COLON.

A partir del 17 al 17 de abril del presente año en 2017.

REUNION DE BALANCE CON ASESORES Y FIGURAS SOLIDARIAS.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

  
**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	17	ABRIL	2017
NUMERO:		3	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 3 DE FECHA: 17 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 17 DE ABRIL AL 17 DE ABRIL 20 17

**UIBE**  
 CHAMPOTÓN  
 2015-2018  
 AYUDAR ES AVANZAR  
 DIRECCION GENERAL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.O. Martin D. Perez Uibe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 18 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_



**IEEA**

**RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"**

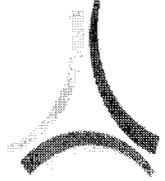
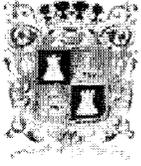
**2017**

CERTIFICA

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 . entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/239/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 19 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PLAZA COMUNITARIA, PARAISO, POZO MONTE.

A partir del 19 al 19 de Abril del presente año en 2017.

SUPERVISAR CIRCULOS DE ESTUDIO.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

  
**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"  
2017



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	19	ABRIL	2017
NUMERO:		4	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 19 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19 DE ABRIL AL 19 DE ABRIL 20 17

**SELLO** CHAMPOTON 2018-2018 AYUDAR ES AVANZAR DIRECCION GENERAL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.D. Martin D. Peiez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

**SELLO** CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

**SELLO** CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

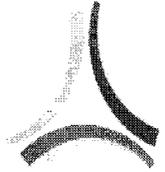
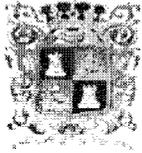
CERTIFICA

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**IEEA**  
 RAMO XXXIII  
 FONDO FAETA  
 OPERADO



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 . entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/251/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 20 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COL. LA CRUZ, CAÑAVERAL, POZO MONTE.

A partir del 20 al 20 de Abril del presente año en 2017.

SUPERVISAR CIRCULOS DE ESTUDIO.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

  
**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	20	ABRIL	2017
NUMERO:		5	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 5 DE FECHA: 20 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. JOSE ANTONIO GARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 20 DE ABRIL AL 20 DE ABRIL 20 17

**SELLO**  
 CHAMPOTON  
 S E L L O 2015-2018  
 AYUDAR ES AVANZAR  
 DIRECCION GENERAL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.O. Martin D. Perez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

**SELLO** CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

\_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

**SELLO** CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

\_\_\_\_\_

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 21 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR  
 ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA

[Firma]

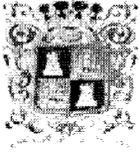
C. JOSE A. GARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

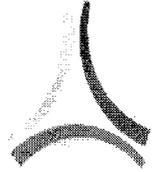
[Firma]

C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**TEEA**  
 RAMO XXXIII  
 FONDO FAETA  
 "OPERADO"  
 2017



**IEEA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2. entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche. Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/263/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 23 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COL. TAJONAL, LA CRUZ.

A partir del 23 al 23 de Abril del presente año en 2017.

VISITAS DOMICILIARIAS A INACTIVOS Y PROXIMOS A INACTIVARSE.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	ABRIL	2017
NUMERO:		6	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 6 DE FECHA: 23 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 DE ABRIL AL 23 DE ABRIL 20 17

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
c.o. Martin D. Perez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

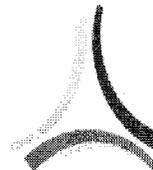
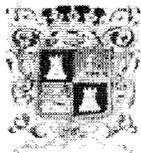
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL

CERTIFICA  CONFORME 

C. JOSE A. CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**OPERADO**

2017



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 . entre 49 y 51, Col. Centro C P 24000  
San Francisco de Campeche. Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/274/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 24 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PLAZA COMUNITARIA, PARAISO, POZO MONTE, LAS MERCEDES.

---

A partir del 24 al 24 de Abril del presente año en 2017.

**ASISTIR A LA APLICACIÓN DE EXAMENES**

---

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZO**  


**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL



**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	24	ABRIL	2017
NUMERO:	7		

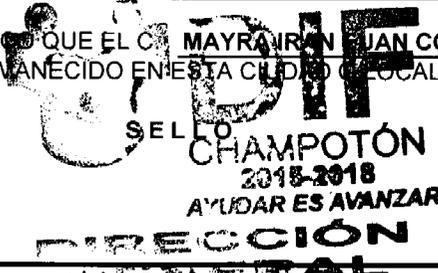
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 7 DE FECHA: 24 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 24 DE ABRIL AL 24 DE ABRIL 20 17

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.O. Martin D. Perez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 25 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA  CONFORME 

C. JOSE A. CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

  
**IEEA**  
 RAMO XXXIII  
 FONDO FAETA  
 "OPERADO"  
 2017



"2017, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS"

Calle 8 Núm. 2 entre 49 y 51, Col. Centro C.P. 24000  
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 13 y (981) 816 60 34

**AREA DE ADSCRIPCION (4)**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/289/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 26 de Abril del 2017.

**C. MAYRA IRAN EUAN COOX**

**PRESENTE.**

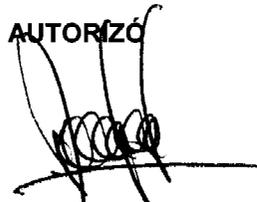
Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:  
COLONIAS: PLAZA COMUNITARIA, PARAISO, POZO MONTE, LAS MERCEDES.

A partir del 26 al 26 de Abril del presente año en 2017.

**ASISTIR A LA APLICACIÓN DE EXAMENES**

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**  


**LIC. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

  
**IEEA**  
RAMO XXXIII  
FONDO FAETA  
"OPERADO"

**2017**



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	26	ABRIL	2017
NUMERO:		8	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 8 DE FECHA: 26 DE ABRIL DE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. JOSE ANTONIO CARRILLO LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 26 DE ABRIL AL 26 DE ABRIL 20 17

**DIP**  
**CHAMPOTÓN**  
 2015-2018  
 AYUDAR ES AVANZAR  
**DIRECCIÓN GENERAL**

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
C.D. Martin D. Pérez Uribe

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 27 DE ABRIL DE 20 17 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_

CERTIFICA

C. JOSE A. CARRILLO LOPEZ  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

C. MAYRA IRAN EUAN COOX  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

**IEEA**  
**RAMO XXXIII**  
**FONDO FAETA**  
**"OPERADO"**

2017