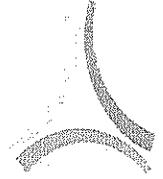


GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



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

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/DM4/554/2017
SAIG-01-A**

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 15 de Agosto del 2017.

C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:

COMUNIDAD: SALINAS DE GORTARI.

A partir del 15 al 15 de Agosto del presente año en 2017.

REUNION DE BALANCE CON ASESORES, SUPERVISION DE 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

**Br. LORENA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL**



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

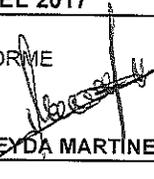
2017



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	15	AGOSTO	2017
NUMERO:		3	

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 3 DE FECHA: 15 DE AGOSTO DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN LA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 DE AGOSTO AL 15 DE AGOSTO 20 17

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



 AGENCIA MUNICIPAL
 DE CARLOS SALINAS
 DE GORTARI
 2016-2019

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

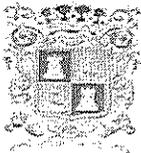
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


 RAMO XXXIII
 FONDO FAETA
 "OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 16 DE AGOSTO DE 20 17 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL 2017

CERTIFICA 
 C. LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME 
 C. CLAUDIA N. MARTINEZ JIMENEZ
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE 2015-2021



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

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/DM4/566/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

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

C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:
COMUNIDAD: YOHALTUN.

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

VISITAS DOMICILIARIAS A USUARIOS 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

Br. LOREÑA GARCÍA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL



IEEA
RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"

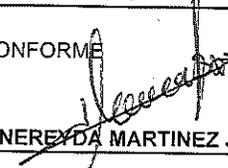
2017



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	17	AGOSTO	2017
NUMERO:	4		

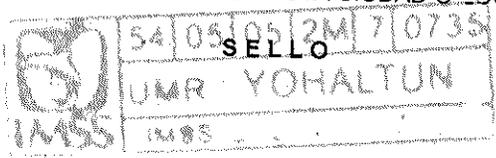
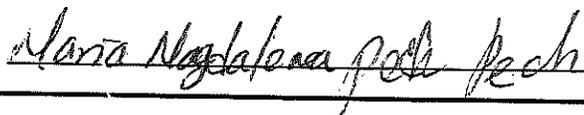
ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 4 DE FECHA: 17 DE AGOSTO DEL 2017

AUTORIZA  CONFORME 

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 17 DE AGOSTO AL 17 DE AGOSTO 20 17

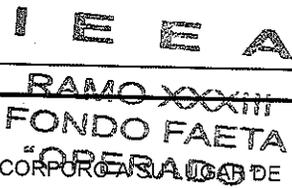
 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

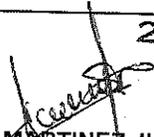
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. CLAUDIA NEREYDA MARTINEZ JIMENEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ 20 17

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 18 DE AGOSTO DE 20 17 SE REINCORPORO A LA ADSCRIPCION EL _____

CERTIFICADO  CONFORME  2017

C. LORENA GARCIA GUTIERREZ C. CLAUDIA N. MARTINEZ JIMENEZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL NOMBRE / FIRMA COMISIONADO