



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	01	30	9	2017

NOMBRE	JOSE ARTURO PECH KUK	NO DE EMPLEADO	CARGO:
PUESTO	TECNICO DOCENTE	40555	TECNICO DOCENTE

LUGAR: Mexico, Campeche, Hopolchen.

Tipo Viaje/Gasto	Transporte	Dias	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GQ) Gastos p/operativos y trab. de campo		
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo	Importe	TG	Lugar-Origen-Destino
NACIONAL					
	TERRESTRE				
		Pasaje			
		Puente y/o autopista			
		Total			

OBJETIVO Y/O TRABAJOS A REALIZAR

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VISITA DOMICILIARIA A ASESORES Y USUARIOS, ENTREGA DE MODULOS, ENTREGA DE CERTIFICADOS, ENTREGA DE REPORTES, TOMA DE FOTOGRAFIAS, COTEJO DE DOCUMENTOS, INFORMAR LIBERACION DE GRATIFICACION A ASESORES Y FIGURAS SOLIDARIAS DE PLAZA COMUNITARIA, APOYO A LOS ENLACES FORMADORES.

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
<b>LUGAR DESTINO</b>						
<b>EROGACIONES COMPROBADAS:</b>						
<b>NO COMPROBADAS:</b>						\$0.00
<b>REINTEGRO</b>						\$0.00
<b>TOTAL DESTINO</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>						
XCULOC	SELLO	1	02/09/2017			300.00
BOLONCHEN	SELLO	2	05/09/2017			150.00
CHUNYAZNIC	SELLO	3	11/09/2017			250.00
S.A. YAXCHE	SELLO	4	14/09/2017			250.00
XCULOC	SELLO	5	18/09/2017			300.00
XCALOT AKAL	SELLO	6	21/09/2017			100.00
SAHCABCHEN	SELLO	7	25/09/2017			100.00
BOLONCHEN	SELLO	8	27/09/2017			150.00
XCALOT AKAL	SELLO	9	28/09/2017			100.00
<b>TOTAL</b>						<b>1,700.00</b>

INFORMA

Vo.

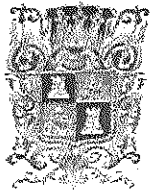
AUTORIZA

ING. JOSE A. PECH KUK  
COMISIONADO

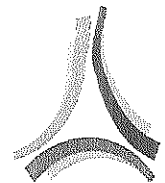
LIC. JORGE ADRIAN LARA BALAM  
ADMINISTRATIVO DE LA D.M.

BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL  
TITULAR DE LA D.M.





GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/001/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 02 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion a asesores.

---

A partir del 02 al 02 de septiembre del presente año en la localidad de xculoc.

Entrega de resultados de aplicación y modulos.

Cotejo de documentos, toma de fotografías.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	2	9	2017


ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA: 02 SEPTIEMBRE 2017

AUTORIZA \_\_\_\_\_ CONFORME \_\_\_\_\_

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ARTURO PECH KUK  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 02 AL 02 SEPT. DE 2017

 **SELO** COMISARIA EJIDAL  
**XCULOC**  
 HOPELCHEN, CAMPECHE.  
 2015 - 2017

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Eidencio Tzuc Becan

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

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

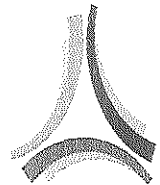
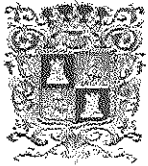
CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 3 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA \_\_\_\_\_ CONFORME \_\_\_\_\_

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/002/2017**

**SAIG-01-A**

**OFICIO DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche, Cam., a 05 de agosto del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion a asesores.

---

A partir del 05 al 05 de agosto del presente año en la localidad de bolonchen.

visita a poblacion abierta para invitarlos a incorporarse a circulo de estudio.

cotejo de documentos, toma de fotografia.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	5	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA: 05 SEPTIEMBRE 2017

AUTORIZA CONFORME

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ARTURO PECH KUK  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 5 AL 5 SEPT DE 2017

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

Gobierno del Estado de Campeche  
 Dirección del Registro del Estado Civil  
 Secretaría de Salud, Mérida, Campeche, México

Matthias Sanchez Brito

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

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

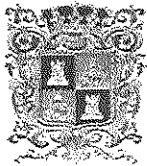
CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

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

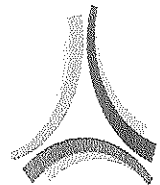
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 6 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA CONFORME

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



“2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/003/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 11 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 11 al 11 de septiembre del presente año en la localidad de chunyaxnic.

Visita a asesores para entregar guias 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. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS  
FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DÍA	MES	AÑO
	11	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE


COMISION NUMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA: 11 SEPTIEMBRE 2017

AUTORIZA \_\_\_\_\_ CONFORME \_\_\_\_\_

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ARTURO PECH KUK  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL 11 SEPT. DE 2017 \_\_\_\_\_

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 AGENCIA MUNICIPAL  
**CHUNYAXNIC**  
HOPELCHEN CAMPECHE  
2015-2018

Jose Arturo Pech Kuk  
Jose Arturo Pech Kuk

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017 \_\_\_\_\_

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

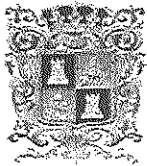
CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017 \_\_\_\_\_

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

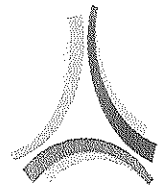
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2017 \_\_\_\_\_ SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL \_\_\_\_\_ C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA \_\_\_\_\_  
C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME \_\_\_\_\_  
C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/004/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 14 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 14 al 14 septiembre del presente año en la localidad de san antonio yaxche.

Visita domiciliaria a asesores para entregar solicitud de examen.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**

DELEGADA MUNICIPAL.









**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	14	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO _____	DE FECHA: <u>14 SEPTIEMBRE 2017</u>
AUTORIZA	CONFORME
 C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	 C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

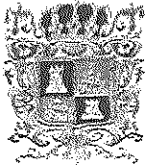
CERTIFICO QUE EL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK</u>	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL	<u>14</u>	AL	<u>14 SEPT.</u>	DE 2017
	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO				
 <u>Orlando Panti Mejia</u>					

CERTIFICO QUE EL C. _____	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL	_____	AL	_____	DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO				
_____					

CERTIFICO QUE EL C. _____	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL	_____	AL	_____	DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO				
_____					

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA	CONFORME
 C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u> NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL	 C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u> NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/005/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 18 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 18 al 18 de septiembre del presente año en la localidad de xculoc.

Avisar a los asesores de la gratificacion de exámenes.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	18	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. _____	<b>JOSE ARTURO PECH KUK.</b>
COMISION NUMERO _____	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <u>18 SEPTIEMBRE 2017</u>
AUTORIZA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ARTURO PECH KUK  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 18 AL 18 SEPT. DE 2017

**COMISARIA EJIDAL**  
**XCULOC**  
HOPELCHEN, CAMPECHE,  
2015 - 2017

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

Fidencis Tzuc Ucan

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

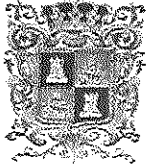
CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

**SELLO**

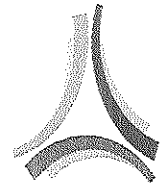
**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u> NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u> NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/006/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 21 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 21 al 21 de septiembre del presente año en la localidad de Xcalot akal.

Visita domiciliaria a asesores para comunicarles su asistencia a cursos de formacion continua.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.





**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	21	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.



POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. _____	<b>JOSE ARTURO PECH KUK.</b>
COMISION NUMERO _____	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <u>21</u> <u>SEPTIEMBRE</u> <u>2017</u>
AUTORIZA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

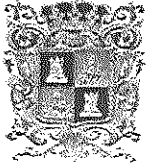
CERTIFICO QUE EL C. _____	<u>JOSE ARTURO PECH KUK</u>
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	<u>21</u> AL <u>21</u> <u>SEPT.</u> DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>
	 <u>Jose Higinio Chi Cavich</u>

CERTIFICO QUE EL C. _____	_____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	_____ AL _____ DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>
_____	_____

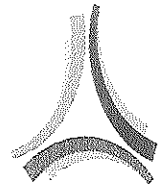
CERTIFICO QUE EL C. _____	_____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	_____ AL _____ DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>
_____	_____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA	CONFORME
 C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u> NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL	 C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u> NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/007/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 25 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 25 al 25 de septiembre del presente año en la localidad de san juan bautista sacabchen.

Entrega de resultados de aplicación y modulos.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	25	9	2017


ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. JOSE ARTURO PECH KUK.  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA: 25 SEPTIEMBRE 2017

AUTORIZA \_\_\_\_\_ CONFORME \_\_\_\_\_

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICO QUE EL C. JOSE ARTURO PECH KUK  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 25 AL 25 SEPT. DE 2017

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Antonio Rivas López

CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

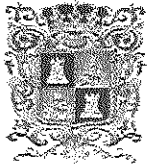
CERTIFICO QUE EL C. \_\_\_\_\_  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2017

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

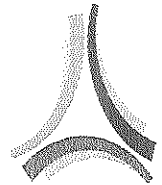
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 26 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA \_\_\_\_\_ CONFORME \_\_\_\_\_

C. BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL. NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL C. JOSE ARTURO PECH KUK. NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/007/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 27 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 27 al 27 de septiembre del presente año en la localidad de bolonchen.

Entrega de resultados de aplicación y modulos.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.




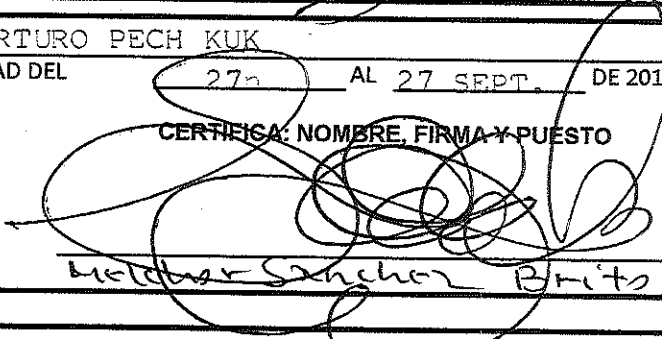


**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	27	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.



POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO _____	DE FECHA: <u>27 SEPTIEMBRE 2017</u>
AUTORIZA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

CERTIFICO QUE EL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK</u>	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL <u>27n</u> AL <u>27 SEPT.</u> DE 2017
 <b>Gobierno del Estado de Campeche</b> Dirección del Registro del Estado Civil Br. 10 de Región, Hopelchén, Campeche, México	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  <u>Helder Sanchez Brito</u>

CERTIFICO QUE EL C. _____	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
_____	_____

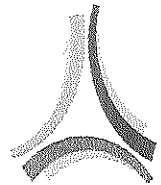
CERTIFICO QUE EL C. _____	HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
_____	_____

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 28 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA	CONFORME
 C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u> NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL	 C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u> NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



GOBIERNO DEL ESTADO  
CAMPECHE 2015-2021



"2017, Año del Centenario de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Calle 8 Núm. 175 . 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: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

**Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM03/007/2017**

**SAIG-01-A**

### OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 28 de septiembre del 2017.

**C. JOSE ARTURO PECH KUK.**

**PRESENTE.**

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

Entrega de informacion.

---

A partir del 85 al 28 de septiembre del presente año en la localidad de xcalot akal.

Entrega de resultados de aplicación y modulos.

---

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**AUTORIZÓ**

**BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.**  
DELEGADA MUNICIPAL.



**INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS**  
**FORMATO DE SELLOS**

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	28	9	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. _____	<u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>
COMISION NUMERO _____	SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <u>28 SEPTIEMBRE 2017</u>
AUTORIZA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

CERTIFICO QUE EL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK</u>	
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	AL <u>28 SEPT</u> DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>
	<u>Jose Higinio Chi Cauich</u>

CERTIFICO QUE EL C. _____	
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	AL _____ DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>

CERTIFICO QUE EL C. _____	
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	AL _____ DE 2017
<b>SELLO</b>	<b>CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO</b>

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2017 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL C. JOSE ARTURO PECH KUK.

CERTIFICA	CONFORME
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u> NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u> NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO