



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	11	2017
NOMBRE PUESTO	JOSE ARTURO PECH KUK TECNICO DOCENTE	NO DE EMPLEADO	CARGO: TECNICO DOCENTE	
		40555		

LUGAR: Mexico, Campeche, Hopelchen.

Tipo Viatico/Gasto	Transporte	Días	Tipo de Gasto: (V) Viático (C) Combustible (GO) Gastos p/operativos y trab. de campo		
			Importe	TG	Lugar:Origen-Destino
Tipo	Clave Presupuestal	Periodo			
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 reuna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor publico autoriza a la unidad ejecutora a reportarlo como un ingreso acumulable, en base ala Ley I.S.R. y el impuesto que sea retenido via nómina. Exceptuando a este norma los recursos otorgados en la partida 37901 Gastos para Operativos y Trabajos de Campo en areas 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:						\$0.00
NO COMPROBADAS:						\$0.00
REINTEGRO						\$0.00
TOTAL DESTINO						
GASTO	COMPROBANTE	FOLIO	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
LUGAR DESTINO						
GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN AREAS RURALES						
XCULOC	SELLO	1	06/11/2017			300.00
BOLONCHEN	SELLO	2	09/11/2017			200.00
S.A. YAXCHE	SELLO	3	14/11/2017			250.00
CHUNYAXNIC	SELLO	4	17/11/2017			250.00
S.A. YAXCHE	SELLO	5	23/11/2017			250.00
CHUNYAXNIC	SELLO	6	25/11/2017			250.00
BOLONCHEN	SELLO	7	27/11/2017			200.00
TOTAL						1,700.00

INFORMA

Vo. Bo

AUTORIZA

ING. JOSE A. PECH KUK
COMISIONADO

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

BR. RAMONA ANTONIO 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 6 de noviembre 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 información.

A partir del 6 al 6 de noviembre del presente año en la localidad de xculoc.

Entrega de módulos a los asesores.

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
	6	11	2017

ADSCRIPCION: **DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. _____	JOSE ARTURO PECH KUK.
COMISION NUMERO _____	SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <u>6</u> NOVIEMBRE 2017
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>6</u> AL <u>6</u> NOVIEM DE 2017
	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
	<u>FIDENCIO IZEL UCAN</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 7 DE **NOVIEMBRE** 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>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>
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/DM03/002/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 9 de noviembre 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 9 al 9 de noviembre 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
	9	11	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>	AUTORIZA	CONFORME
COMISION NUMERO _____	SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE	DE FECHA: <u>9 NOVIEMBRE 2017</u>
C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>		C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>

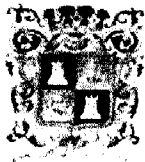
CERTIFICO QUE EL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK</u>	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
HA PERMANECIDO EN LA CIUDAD O LOCALIDAD DEL <u>9</u> AL <u>9</u> <u>NOVIEMBRE</u> DE 2017	
 Gobierno del Estado de Campeche Dirección del Registro del Estado Civil Bolonchén de Rabin, Huncucabá Campeche, México	<u>MELCHOR DANIEL BRITO</u>

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

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 10 DE NOVIEMBRE 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/DM03/003/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 14 de noviembre 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 de noviembre del presente año en la localidad de san antonio yaxche.

Visita 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	11	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 NOVIEMBRE 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 14 AL 14 NOVIEMBRE DE 2017

SELLO AGENCIA MUNICIPAL **SAN ANTONIO YAXCHE** HOPELCHEN CAMPECH. 2015-2018

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

ORLANDO PANTI MEÑA

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 NOVIEMBRE 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/DM03/004/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 17 de noviembre 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 17 al 17 noviembre del presente año en la localidad de chunyaxnic.

Visita domiciliaria a asesores para entregar solicitud de examen.

Toma de fotografías, cotejo de documentos.

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
	17	11	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.



POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>		
COMISION NUMERO _____ SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE		
DE FECHA: <u>17 NOVIEMBRE 2017</u>		
AUTORIZA CONFORME		
<table border="0"> <tr> <td>C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u></td> <td>C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u></td> </tr> </table>	C. <u>BR. RAMONA ANTONIA CHAB CAAMAL.</u>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>
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>17</u> AL <u>17 NOVIEMBRE</u> DE 2017
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
 <u>Jose Tomas Ek 21B</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 18 DE NOVIEMBRE 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/DM03/005/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 23 de noviembre 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 23 al 23 de noviembre del presente año en la localidad de san antonio yaxche

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 envió 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
	23	11	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. _____	JOSE ARTURO PECH KUK.
COMISION NUMERO _____	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE DE FECHA: <u>23 NOVIEMBRE 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>23</u>	AL <u>23</u> NOVIEMBR DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
 AGENCIA MUNICIPAL SAN ANTONIO YAXCHE HOPELCHEN CAMPEC 2015-2018	 <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 24 DE NOVIEMBRE 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 25 de noviembre 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 noviembre del presente año en la localidad de chunyaxnic.

Aviso a asesores de la gratificacion mensual.

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	11	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>	JOSE ARTURO PECH KUK.
COMISION NUMERO _____	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
_____	DE FECHA: <u>25 NOVIEMBRE 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>25</u> AL <u>25 NOVIEMBRE</u> DE 2017
SELLO	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
	<u>JOSE TOMAS EK 213</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 26 DE NOVIEMBRE 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>	C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>
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/DM03/007/2017

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 27 de noviembre 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 noviembre del presente año en la localidad de bolonchen.
Visita a poblacion abierta para invitarlos a que se incorporen a los servicios del IEEA.
Entrega de resultados de aplicación a asesores.

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	11	2017

ADSCRIPCION: DELEGACION MUNICIPAL 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. <u>JOSE ARTURO PECH KUK.</u>	JOSE ARTURO PECH KUK.
COMISION NUMERO _____	SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <u>27 DE NOVIEMBRE 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>	JOSE ARTURO PECH KUK
HA PERMANECIDO EN LA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____	AL <u>27</u> AL <u>27</u> NOVIEMBRE DE 2017
	CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
SELLO Gobierno del Estado de Campeche Dirección del Registro del Estado Civil Bolonchén de Rapán, Hopelchén, Campeche, México	<u>MELUAR SAIBEL 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 NOVIEMBRE 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