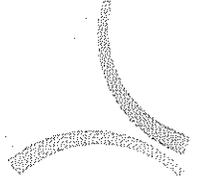




GOBIERNO DEL ESTADO
CAMPECHE, 2015-2021



"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio del Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas"

Calle Prolongación Allende Núm. Exterior S/N. entre Avenida Luis Donaldo Colosio y Privada
Col. San Rafael C.P. 24090

San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 8166034 y (981) 8160306

AREA DE ADSCRIPCION (4)

Num. Oficio: OFICIO/IEEA/DM4/267/2018

SAIG-01-A

OFICIO DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche, Cam., a 24 de Abril del 2018.

C. ANTONIO CAAMAL DZIB

PRESENTE.

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

COMUNIDAD: KUKULKAN Y YOHALTUN.

A partir del 24 al 24 de Abril del presente año 2018.

LLEVAR EXAMENES PARA LA APLICACIÓN, PAGO DE APLICADORES.

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

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

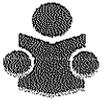
Br. LORENA GARCIA GUTIERREZ
DELEGADA MUNICIPAL



IEEA

**RAMO XXXIII
FONDO FAETA
"OPERADO"**

2018



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS
FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	24	4	2018

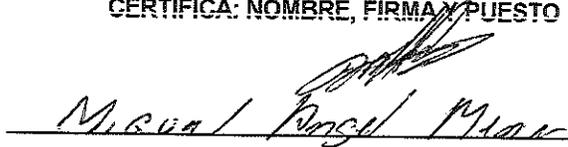
ADSCRIPCION: _____

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. C.ANTONIO CAAMAL DZIB
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 5 DE FECHA: 24 DE ABRIL DE 2018

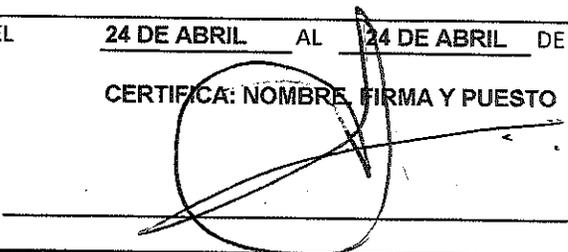
AUTORIZA  CONFORME 

C. BR LORENA GARCIA GUTIERREZ C. ANTONIO CAAMAL DZIB

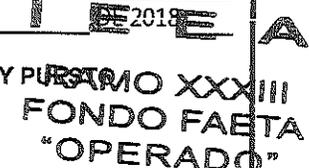
CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 24 DE ABRIL AL 24 DE ABRIL DE 2018

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


CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 24 DE ABRIL AL 24 DE ABRIL DE 2018

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


CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2018

SELLO  **CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**
FONDO XXXIII FONDO FAETA "OPERADO"
 2018

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE ABRIL DE 2018 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. ANTONIO CAAMAL DZIB

CERTIFICA 
 C. BR LORENA GARCIA GUTIERREZ
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
 C. ANTONIO CAAMAL DZIB
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO