

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP: Delegación Escárcega

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	1	2	2024

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

MARIANA CHABLE MARTINEZ

COMISION NUMER 16

SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

DE FECHA: 01/02/2024

AUTORIZA

CONFORME

C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

1 AL 1 DE 2024



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Zury Abigail Torres Moreno
Resp. Dpto. Acreditación

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL 2 DE FEBRERO DE 2 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA

CONFORME

SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
RESP. DELEGACION

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
TECNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



FECHA:	DIA	MES	AÑO
	6	2	2024

ADSCRIP: Delegación Escárcega

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMEI 47 DE FECHA: 06/02/2024

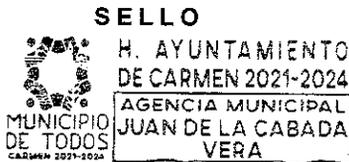
AUTORIZA

CONFORME

C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____
 6 AL 6 DE 2024



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Abimael Morales Correa

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____
 AL _____ DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____
 AL _____ DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL 7 DE FEBRERO DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA

CONFORME

SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
 RESP. DELEGACION

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 TECNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP Delegación Escárcega

FECHA:	DÍA	MES	AÑO
	9	2	2024

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMEI 60 DE FECHA: 09/02/2024

AUTORIZA CONFORME

C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 9 AL 9 DE 2024

 SELLO
 H. AYUNTAMIENTO DE CARMEN 2021-2024
 AGENCIA MUNICIPAL EL CHINAL

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Mayra Caliz Hernandez

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

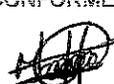
CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE E 12 DE FEBRERO DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA

 SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
 RESP. DELEGACION

CONFORME

 C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 TECNICO DOCENTE


 IEEA
 RAMO 33 FAETA
 EDUCACION PARA ADULTOS
 "OPERADO"
 2024

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



FECHA	DIA	MES	AÑO
	13	2	2024

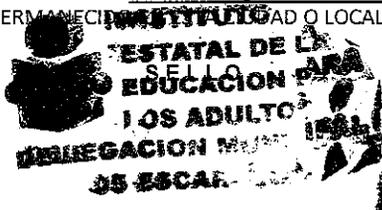
ADSCRIP: Delegación Escárcega

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMER 65 DE FECHA 13/02/2024

AUTORIZA 
 C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR

CONFORME 
 C. MARIANA CHABLE MARTIENEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 13 AL 13 DE 2024



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Lucy Abigail Torres Moreno
 Resp. Dpto. Acreditación

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO _____

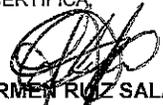
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO _____

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO _____

CERTIFICAMOS QUE EL 16 DE FEBRERO DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA 
 SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
 RESP. DELEGACION

CONFORME 
 C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 TECNICO DOCENTE


 IEEA
 RAMO 33 FAETA
 EDUCACION PARA ADULTOS
 "OPERADO"
 2024

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



FECHA:	DIA	MES	AÑO
	16	2	2024

ADSCRIP Delegación Escárcega

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMER 70 DE FECHA: 16/02/2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 16 AL 16 DE 2024

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE E 17 DE FEBRERO DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA 
 SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
 RESP. DELEGACION

CONFORME 
 C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
 TECNICO DOCENTE

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE

FORMATO DE SELLOS



FECHA:	DIA	MES	AÑO
	20	2	2024

ADSCRIP: Delegación Escárcega

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

MARIANA CHABLE MARTINEZ

COMISION NUMEI 79

DE FECHA: 20/02/2024

AUTORIZA

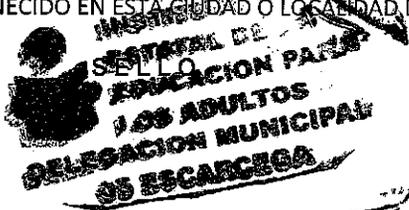
CONFORME

C. SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

20 AL 20 DE 2024



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Resp. Depto Acreditación

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL 21 DE FEBRERO DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA

CONFORME

SILVIA DEL CARMEN RUIZ SALAZAR
RESP. DELEGACION

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ
TECNICO DOCENTE