



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

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

FORMATO DE SELLOS



FECHA:	DIA	MES	AÑO
	17	04	2024

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO OFICIO 1166A/DMD2/599/2024 DE FECHA: 17 de Abril de 2024

AUTORIZA CONFORME

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 18 de Abril AL 18 DE Abril DE 2024

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

German uicab Sina

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE DE 2024

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE DE 2024

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

IEEA
 RAMO 33 FAETA
 EDUCACION PARA ADULTOS
 OPERADO
 2024

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE Abril DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICA CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE
 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
 FORMATO DE SELLOS



FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	04	2024

ADSCRIPCION: _____ COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO OFICIO/IEEA/DH02/602/2024 DE FECHA: 23 de Abril de 2024

AUTORIZA CONFORME

C. ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 German Uicab Sina

CERTIFICO QUE EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2024

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE Abril DE 2024 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. MAYRA IRAN EUAN COOX

CERTIFICA CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ C. MAYRA IRAN EUAN COOX
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO