



INFORME DE COMISIÓN Y DESGLOSE DE GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO



RAMO ORGANISMO CENTRALIZADO O ENTIDAD PARAESTATAL FOLIO SOLICITUD	ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS	FECHA		
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	DÍA	MES	AÑO
	2365, 2412, 2413, 2419, 2420	10	12	2024
OBJETIVO Y/O TRABAJO A REALIZAR	DIFUNDIR LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL INSTITUTO A LAS PERSONAS Y REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE PUEDAN CONCLUIR SU EDUCACIÓN BÁSICA			

NOMBRE	PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO	NO. DE EMPLEADO	40566
PUESTO	TÉCNICO DOCENTE	CARGO	TÉCNICO DOCENTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	DELEGACIÓN 02 CAMPECHE	SEXO	MUJER

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PERIODO	TIPO DE GASTO *	DESTINO	MONTO TOTAL
PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS, APOYO EN SEDES DE EXÁMENES, BRIGADAS CON PVBS EN LAS COLONIAS Y LAS COMUNIDADES	03/12/2024	GO	Melchor Ocampo	\$350.00
	06/12/2024	GO	Laureles, Kikab	\$300.00
	07/12/2024	GO	Melchor Ocampo	\$300.00
RESULTADOS OBTENIDOS	08/12/2024	GO	Laureles, Melchor Ocampo	\$350.00
LOS USUARIOS PRESENTARON EXÁMENES, SE ENTREGARON CERTIFICADOS, INCORPORACION DE USUARIOS	09/12/2024	GO	Laureles, Melchor Ocampo	\$300.00
CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO				
SE INCORPORARON Y REINCORPORARON USUARIOS.				
CONCLUSIONES	Pasaje			
SE LOGRÓ INCORPORAR ASESORES NUEVOS, USUARIOS, Y SE LLEVARON A CABO LAS BRIGADAS PROGRAMADAS			Puente y/o autopista	
			TOTAL	1,600.00

* TIPO DE GASTO: C: Combustible GO: Gastos Operativos y Trabajo en Campo

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

EROGACIONES COMPROBADAS:						
GASTO	FOLIO	COMPROBANTE	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
TOTAL DE EROGACIONES:						0.00
REINTEGRO :						
TOTAL:						0.00

EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
Melchor Ocampo	SELLO	14/11/2024	\$350.00
Laureles, Kikab	SELLO	21/11/2024	\$300.00
Melchor Ocampo	SELLO	24/11/2024	\$300.00
Laureles, Melchor Ocampo	SELLO	26/11/2024	\$350.00
Laureles, Melchor Ocampo	SELLO	28/11/2024	\$300.00
TOTAL DE EROGACIONES: (20)			\$1,600.00

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.



RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS

OPERADO

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 reportar el gasto.

INFORMA

VO.BO.

AUTORIZA

2024

LIC PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
COMISIONADO

LIC MARINA SAYASI TORAYA URIBE
ADMINISTRATIVO DE LA D. M. 02 CAMPECHE

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
DELEGADO MUNICIPAL



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	4	12	2024

ADSCRIPCION:

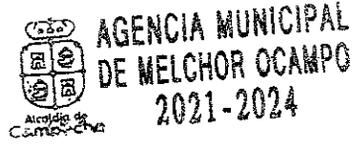
COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/0402/2365/2024 DE FECHA: 03 de Diciembre de 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 04 AL 04 DE Diciembre DE 2024

SELO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ulises Carcamo Chavira 

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

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS

OPERADO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 5 DE Diciembre DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA 
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	6	12	2024

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/DWA02/2412/2024 DE FECHA: 04 de Diciembre de 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 06 AL 06 DE Diciembre DE 2024

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Leonidas Revolino Martinez

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 06 DE Diciembre DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA 
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	7	12	2024

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/PM02/2413/2024 DE FECHA: 06 de Diciembre de 2024

AUTORIZA [Firma] CONFORME [Firma]

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 7 AL 7 DE Diciembre DE 2024

SELLO AGENCIA MUNICIPAL DE MELCHOR OCAMPO 2021-2024 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ulises Carrasco Chavira [Firma]

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

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

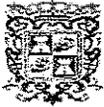
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

IEEA
RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 7 DE Diciembre DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO OPERADO

CERTIFICA [Firma]
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME [Firma]
C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	8	12	2024

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 1IEEA/DH02/2419/2024 DE FECHA: 06 de Diciembre de 2024

AUTORIZA  CONFORME 

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 08 AL 08 DE Diciembre DE 2024

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
 Leonidas Revolorio Martínez

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

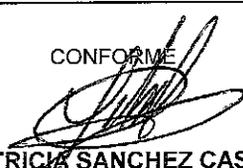
SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

RAMO 33 FAETA
EDUCACION PARA ADULTOS

OPERADO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 08 DE Diciembre DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA 
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME 
C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	9	12	2024

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/DH02/2420/2024 DE FECHA: 06 de Diciembre de 2024

AUTORIZA [Firma] CONFORME [Firma]

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 09 AL 09 DE Diciembre DE 2024

SELLO [Firma] CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Leonidas Revolorio Martinez



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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

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

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



RAMO 33 FAETA

EDUCACIÓN PARA ADULTOS

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE Diciembre DE 2024 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO OPERADO 2024

CERTIFICA [Firma] CONFORME [Firma]

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO