



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	15	04	2025

ADSCRIPCION: **COORDINACION 02 CAMPECHE**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH**
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/DM 02/694/2025 DE FECHA: 15 - Abril DEL 2025.

AUTORIZA

CONFORME

C. **ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ**

C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH**

CERTIFICO QUE EL C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH.**
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 AL 15 / 04 DE 20 25

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH.**
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 20 25

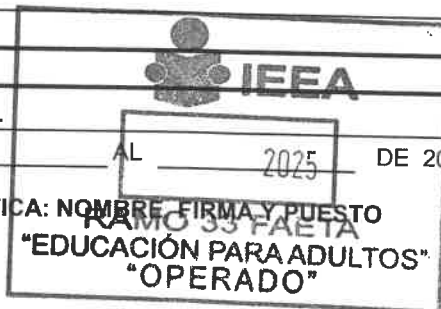
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH.**
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL 2025 DE 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 14 DE Abril DE 20 25 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH.**

CERTIFICA

CONFORME

C. **ING. FRANCISCO JAVIER REYES LOPEZ**

C. **MARGARITA DEL CARMEN GARCIA PECH**