

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

|  |   |  |       |     |      |
|--|---|--|-------|-----|------|
| RAMO<br>ORGANISMO CENTRALIZADO<br>O ENTIDAD PARAESTATAL<br>FOLIO SOLICITUD | ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS  |  | FECHA |     |      |
|  | INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE             |  | DÍA   | MES | AÑO  |
|  | 49,50,51,52,53,54,55  |  | 30    | 06  | 2025 |
| OBJETIVO Y/O TRABAJO A REALIZAR  | REALIZAR LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS PARA EL LOGRO DE LAS METAS PROGRAMADAS EN EL MES. |  |       |     |      |

|                     |                               |                 |                 |
|---------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------|
| NOMBRE              | GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH | NO. DE EMPLEADO | 40597           |
| PUESTO              | TÉCNICO DOCENTE               | CARGO           | TÉCNICO DOCENTE |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | DELEGACIÓN 10 TENABO          | SEXO            | MUJER           |

| PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS   | PERÍODO  | TIPO DE GASTO * | DESTINO    | MONTO TOTAL |
|---|--|-----------------|------------|-------------|
| PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS QUE OFERTA EL IEEA, ACOMPAÑAMIENTO A ASESORES, SEGUIMIENTO ACADÉMICO A EDUCANDOS, APERTURA Y SUPERVISIÓN DE SEDES DE APLICACIÓN DE EXÁMENES, BRIGADAS DE INCORPORACIÓN. | 2,3,4,5,6/06/2025  | GO              | TENABO     | \$400.00    |
|   | 9,10/06/2025   | GO              | SANTA ROSA | \$300.00    |
|   | 11 AL 13/06/2025   | GO              | TINUN      | \$500.00    |
| RÉSULTADOS OBTENIDOS  | 16 AL 18/06/2025   | GO              | NILCHI     | \$600.00    |
| APLICACIÓN DE EXÁMENES EN LÍNEA Y EN PAPEL, TÉRMINOS DE LOS 3 NIVELES EDUCATIVOS, INCORPORACIONES Y REINCORPORACIONES DE LOS 3 NIVELES EDUCATIVOS, ENTREGAS DE MATERIAL EDUCATIVO EN TIEMPO Y FORMA.          | 23 AL 26/06/2025   | GO              | TENABO     | \$400.00    |
| CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO   |  |                 |            |             |
| DIFUSIÓN DE TODOS LOS SERVICIOS QUE OFERTA EL IEEA, PRIORIZANDO EL PROGRAMA ALFABETIZACIÓN JAGUAR, SEGUIMIENTO AL CÓDIGO QR PARA IDENTIFICAR EDUCANDOS Y DARLE SEGUIMIENTO.                                   |  |                 |            |             |
| CONCLUSIONES:   | Pasaje   |                 |            |             |
| SE LOGRO INCORPORACIONES Y REINCORPORACIONES EN LOS 3 NIVELES EDUCATIVOS Y TÉRMINOS DE NIVEL EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS.   | Puente y /o autopista  |                 |            |             |
|   | TOTAL  |                 |            | 2,200.00    |
|   | * TIPO DE GASTO: C: Combustible GO: Gastos Operativos y Trabajo en Campo |                 |            |             |

DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO

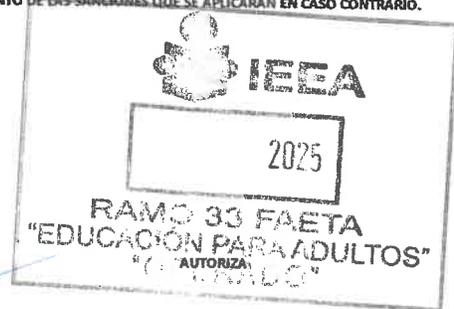
**EROGACIONES COMPROBADAS:**

| GASTO                       | FOLIO | COMPROBANTE | FECHA | RFC | RAZON SOCIAL | IMPORTE |
|-----------------------------|-------|-------------|-------|-----|--------------|---------|
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
|                             |       |             |       |     |              |         |
| <b>TOTAL DE EROGACIONES</b> |       |             |       |     |              |         |
| <b>REINTEGRO</b>            |       |             |       |     |              |         |
| <b>TOTAL</b>                |       |             |       |     |              |         |

**EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:**

| DESTINO                     | COMPROBANTE | FECHA            | IMPORTE     |
|-----------------------------|-------------|------------------|-------------|
| TENABO                      | SELLO       | 2 AL 6/06/2025   | \$400.00    |
| SANTA ROSA                  | SELLO       | 9,10/06/2025     | \$300.00    |
| TINUN                       | SELLO       | 11 AL 13/06/2025 | \$500.00    |
| NILCHI                      | SELLO       | 16 AL 18/06/2025 | \$600.00    |
| TENABO                      | SELLO       | 23 AL 26/06/2025 | \$400.00    |
| <b>TOTAL DE EROGACIONES</b> |             |                  | \$ 2,200.00 |

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 APLICARÁN EN CASO CONTRARIO.



INFORMA

*[Signature]*  
GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
COMISIONADO

VO.BO.

*[Signature]*  
CP. JOSE ANTONIO CHABLE POLANCO  
JEFE DEL DEPTO. DE ADMINISTRACIÓN

*[Signature]*  
LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
TITULAR DEL AREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA



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

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 02  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: **10 TENABO**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMERO 49 DE FECHA: 02/06/2025

AUTORIZA CONFORME

*Salime Salazar* *Gloria del Socorro Tuz Tucuch*

C. **LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ** C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**

CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 02/06 AL 04/06 DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 *Omar A. Beltrán Cejudo*  
Medico ISSSTE Tenabo

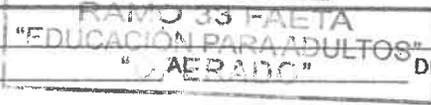
CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 2025

CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 2025

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 05 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA  
*Salime Salazar*  
LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN

CONFORME  
*Gloria del Socorro Tuz Tucuch*  
C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
COMISIONADO



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

FORMATO DE SELLOS

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 05  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE COMISION NUMERO 50 DE FECHA: 05/06/2025

AUTORIZA CONFORME

C. LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 05/06 AL 06/06 DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 ISSSTE Y.M.F. TENABO

Orma A. Bdaños Coyoc  
Medica ISSSTE Tenabo

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL 2025 DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 IIEEA

RAMO 33 FAETA "EDUCACIÓN PARA ADULTOS" "OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 06 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA

Salime Salazar

LIC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN

CONFORME

GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
COMISIONADO



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

FORMATO DE SELLOS

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 09  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO

51

DE FECHA:

09/06/2025

AUTORIZA

*Salime Salazar*

CONFORME

*Gloria*

C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ

C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

09/06

AL

10/06

DEL 202

5

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

*Keren Priscila Moo Colon*  
EC Educador Comunitario

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL

DEL 202

5

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



2025

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"

"AL TENABO"

DEL 202

5

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 11 DE Junio DEL 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA

*Salime Salazar*

IC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN

CONFORME

*Gloria*

C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
COMISIONADO



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

FORMATO DE SELLOS

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 11  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 52 DE FECHA: 11/06/2025

 AUTORIZA  
 LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
 CONFORME  
 C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11/06 AL 13/06 DEL 202 5

TESORERIA SELLO  
 TINUN TENABO CAMP  
 2024 - 2027  
**TESORERIA**

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Sonia Leonides Balón Mukel.  
 Tesorera

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO

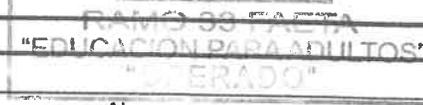
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 13 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA  
Salime Salazar  
 LIC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ  
 ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN

CONFORME  
Gloria del Socorro Tuz Tucuch  
 C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 COMISIONADO



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

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 16  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: **10 TENABO**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 53 DE FECHA: 16/06/2025

AUTORIZA *Salime Salazar* CONFORME *Gloria del Socorro Tuz Tucuch*

C. **LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ** C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**

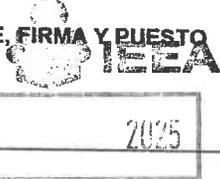
CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 16/06 AL 18/06 DEL 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

*Jaqueline Moreno L. fust*  
Medico Milani T.M.

CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICO QUE EL C. **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL **GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**

CERTIFICA *Salime Salazar*  
**LIC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ**  
ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN

CONFORME *Gloria del Socorro Tuz Tucuch*  
**C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH**  
COMISIONADO



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

FORMATO DE SELLOS

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        |     | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 54 DE FECHA: \_\_\_\_\_

AUTORIZA CONFORME

C. LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23/06 AL 25/06 DEL 202 5

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

ISSSTE U.M.F. TENABO Orma A. Delgado Cruz  
Medico ISSSTE Tenabo

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 25 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA CONFORME

LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN COMISIONADO





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

FORMATO DE SELLOS

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 26  | 06  | 2025 |

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 55 DE FECHA: 26/06/2025

AUTORIZA CONFORME

*Salime Salazar* *Gloria del Socorro Tuz Tucuch*

C. LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 26/06 AL 26/06 DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

 *Orma A. Salazar Coyac*  
 Medica ISSSTE Tenabo

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DEL 202 5

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 27 DE Junio DEL 202 5 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA CONFORME

*Salime Salazar* *Gloria del Socorro Tuz Tucuch*

LIC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ ENCARGADA DE LA DELEGACION C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH COMISIONADO

