



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



RAMO ORGANISMO CENTRALIZADO O ENTIDAD PARAESTATAL FOLIO SOLICITUD	24 ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS	FECHA (1)		
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	DÍA	MES	AÑO
OBJETIVO Y/O TRABAJO A REALIZAR	171, 178, 179.	24	04	2025
	ACTIVIADES DE INCORPORACIÓN, VISITAS DOMICILIARIAS.			

NOMBRE	L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ	NO. DE EMPLEADO	40654
PUESTO	TECNICO DOCENTE	CARGO	TECNICO DOCENTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	HOPELCHÉN	SEXO	HOMBRE

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PERIODO	TIPO DE GASTO *	DESTINO	MONTO TOTAL
ACTIVIADES DE INCORPORACIÓN, VISITAS DOMICILIARIAS.	08/04/2025	GO	HOPELCHÉN: BOLONCHÉN DE REJÓN.	750.00
	14/04/2025	GO	HOPELCHÉN: XCALOT AKAL.	600.00
	21/04/2025	GO	HOPELCHÉN: BOLONCHÉN DE REJÓN.	850.00
RESULTADOS OBTENIDOS				
PROSPECTOS PARA POSIBLES INCORPORANDOS				
CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO				
GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS GRATUITOS DE EDUCACIÓN BÁSICA				
CONCLUSIONES				
FORMACIÓN, VISITA A EDUCANDOS, SEGUIR INCORPORANDO A EDUCANDOS EN REZAGO EDUCATIVO.	Pasaje			
			Puente y /o autopista	
	<b>TOTAL</b>			<b>2,200.00</b>

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

### DESGLOSE DE EROGACIONES COMPROBADAS, NO COMPROBADAS Y REINTEGRO (14)

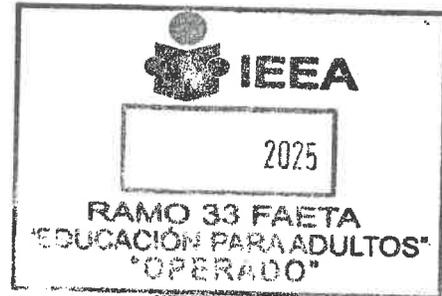
#### EROGACIONES COMPROBADAS:

GASTO	FOLIO	COMPROBANTE	FECHA	RFC	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
<b>TOTAL DE EROGACIONES: (20)</b>						<b>0.00</b>
<b>REINTEGRO : (21)</b>						
<b>TOTAL: (22)</b>						<b>0.00</b>

#### EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
HOPELCHÉN: BOLONCHÉN DE REJÓN.	SELLO	08/04/2025	750
HOPELCHÉN: XCALOT AKAL.	SELLO	14/04/2025	600
HOPELCHÉN: BOLONCHÉN DE REJÓN.	SELLO	21/04/2025	850
<b>TOTAL DE EROGACIONES: (20)</b>			<b>2,200.00</b>

LOS DATOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LOS DATOS.



INFORMA

L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
NOMBRE Y FIRMA  
COMISIONADO

VO. CA.

LIC. YESSICA DOMÍNGUEZ  
NOMBRE Y FIRMA  
ADMINISTRATIVO DE LA DELEGACIÓN 03

AUTORIZA

LIC. DAYRA GABRIELA MISS XOOL  
NOMBRE Y FIRMA  
RESP. DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL 03 HOPELCHÉN



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	8	4	2025

ADSCRIPCION: **03 HOPELCHEN.**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.	<b>L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ</b>
COMISION NUMERO <u>171</u>	SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
	DE FECHA: <b>08 DE ABRIL DE 2025</b>
AUTORIZA	CONFORME
C. <u>LIC. DAYRA GABRIELA MISS XOOL</u>	C. <u>L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMENI</u>

CERTIFICO QUE EL C. **L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 8 DE ABRIL DE 2025

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

*Mario A Contreras Ramirez*

CERTIFICO QUE EL C. **L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 8 DE ABRIL DE 2025

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICO QUE EL C. **L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

2025

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL 03 HOPELCHEN.

CERTIFICA

LIC. DAYRA GABRIELA MISS XOOL

CONFORME

L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ

*Boletín*



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

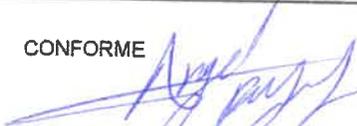
FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DÍA	MES	AÑO
	14	4	2025

ADSCRIPCION: 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 175 DE FECHA: 14 DE ABRIL DE 2025

AUTORIZA   
 C. LIC. DAYRA GABIELA MISS XOOL

CONFORME   
 C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMENI

CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 14 DE ABRIL DE 2025

 SELLO AGENCIA MUNICIPAL T'AKAL HOPELCHEN CAMPECHE 2024 2027

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
  
José Abraham Cauich Puc  
Agente municipal

CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 14 DE ABRIL DE 2025

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
  
2025

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL 03 HOPELCHEN.

CERTIFICA   
LIC. DAYRA GABIELA MISS XOOL

CONFORME   
L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMENEZ

Votado Mx/1



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

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	21	4	2025

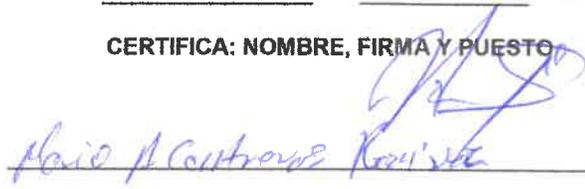
ADSCRIPCION: 03 HOPELCHEN.

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. L.A.F ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 179 DE FECHA: 21 DE ABRIL DE 2025

AUTORIZA  CONFORME 

C. LIC. DAYRA GABRIELA MISS XOOL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMENE

CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21 DE ABRIL DE 2025

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

*Maio A Contreras Rosales*

CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

SELLO \_\_\_\_\_ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO \_\_\_\_\_

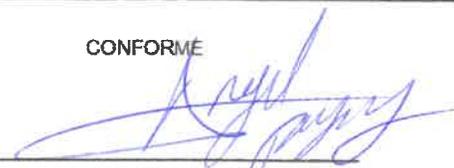
CERTIFICO QUE EL C. L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMÉNEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

SELLO \_\_\_\_\_ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO \_\_\_\_\_



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 22 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL 03 HOPELCHEN.

CERTIFICA   
LIC. DAYRA GABRIELA MISS XOOL

CONFORME   
L.A.F. ANGEL EDUARDO REYES JIMENEZ