



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

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP Delegación Escárcega

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 04  | 04  | 2025 |

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMEI 176 DE FECHA: 04/04/2025

AUTORIZA  CONFORME 

C. DANIEL JESUS TACU JIMENEZ C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 04 AL 04 DE 2025

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO 

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

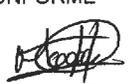
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL 05 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA   
**DANIEL JESUS TACU JIMENEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME   
C. MARIANA CHABLE MARTINEZ  
TECNICO DOCENTE

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

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP: Delegación Escárcega

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 8   | 04  | 2025 |

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMER 187 DE FECHA: 8/04/2025

AUTORIZA CONFORME

C. DANIEL JESUS TACU JIMENEZ C. MARIANA CHABLE MARTIENEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 8 AL 8 DE 2025

 **COMISARIA EJIDAL  
 CHONTALPA  
 REG 04003-1-4628  
 CARMEN CAMPLONÉ**

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Firma]

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

\_\_\_\_\_

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

SELLO  **IEEA** CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL 9 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA CONFORME

[Firma] [Firma]

DANIEL JESUS TACU JIMENEZ MARIANA CHABLE MARTINEZ  
 DELEGADO MUNICIPAL TECNICO DOCENTE

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

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIPCIÓN Delegación Escárcega

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DÍA | MES | AÑO  |
|        | 11  | 04  | 2025 |

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

**MARIANA CHABLE MARTINEZ**

COMISION NUMER 206

SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

DE FECHA: 11/04/2025

AUTORIZA

CONFORME

C. **DANIEL JESUS TACU JIMENEZ**

C. **MARIANA CHABLE MARTINEZ**

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

11 AL 11 DE 2025



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

P.O.

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2025

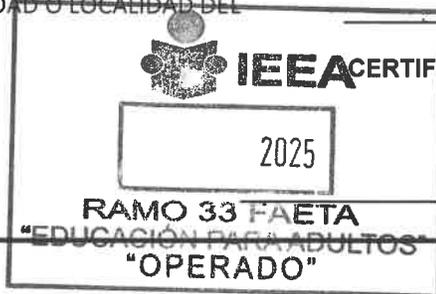
SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2025

SELLO



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL 12 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION **MARIANA CHABLE MARTINEZ**

CERTIFICA

CONFORME

**DANIEL JESUS TACU JIMENEZ**  
DELEGADO MUNICIPAL

C. **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
TECNICO DOCENTE

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

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP: Delegación Escárcega

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 15  | 04  | 2025 |

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. MARIANA CHABLE MARTINEZ  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMER 214 DE FECHA: 15/04/2025

AUTORIZA CONFORME

C. DANIEL JESUS TACU JIMENEZ C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 15 AL 15 DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



[Firma]

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL MARIANA CHABLE MARTINEZ  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



2025

BAJOS 23 FACTA  
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"  
"OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL 16 DE ABRIL DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICA CONFORME

[Firma] [Firma]

DANIEL JESUS TACU JIMENEZ MARIANA CHABLE MARTINEZ  
DELEGADO MUNICIPAL TECNICO DOCENTE

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

FORMATO DE SELLOS



ADSCRIP: Delegación Escárcega

|        |     |     |      |
|--------|-----|-----|------|
| FECHA: | DIA | MES | AÑO  |
|        | 21  | 04  | 2025 |

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

**MARIANA CHABLE MARTINEZ**

COMISION NUMER 226

SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

DE FECHA: 21/04/2025

AUTORIZA

CONFORME

C. DANIEL JESUS TACU JIMENEZ

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

21 AL 21 DE 2024

SELLO



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL **MARIANA CHABLE MARTINEZ**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL DE 2024

SELLO



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL 22 DE ABRIL  
ADSCRIPCION MARIANA CHABLE MARTINEZ

DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE

CERTIFICA

CONFORME

DANIEL JESUS TACU JIMENEZ  
DELEGADO MUNICIPAL

C. MARIANA CHABLE MARTINEZ  
TECNICO DOCENTE