



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		
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	DIA	MES	AÑO
	1094, 1137, 1141, 1163, 1182	26	06	2025
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	09/06/2025	GO	Laureles, Melchor Ocampo	\$350.00
	13/06/2025	GO	Kikab, Melchor Ocampo	\$300.00
	19/06/2025	GO	Laureles, Melchor Ocampo	\$300.00
RESULTADOS OBTENIDOS	22/06/2025	GO	Laureles, Melchor Ocampo	\$950.00
LOS USUARIOS PRESENTARON EXÁMENES, SE ENTREGARON CERTIFICADOS, INCORPORACION DE USUARIOS	25/06/2025	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

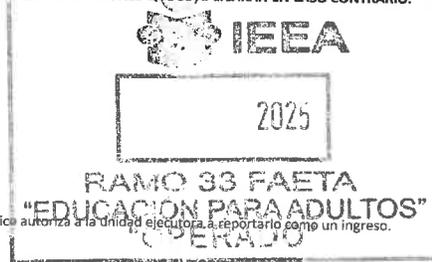
EROGACIONES COMPROBADAS:

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
Laureles, Melchor Ocampo.	SELLO	09/06/2025	\$350.00
Kikab, Melchor Ocampo	SELLO	13/06/2025	\$300.00
Laureles, Melchor Ocampo	SELLO	19/06/2025	\$300.00
Laureles, Melchor Ocampo	SELLO	22/06/2025	\$350.00
Laureles, Melchor Ocampo	SELLO	25/06/2025	\$300.00
TOTAL DE EROGACIONES: (20)			\$1,600.00

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMULARIO SON VERDADEROS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO.



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 reportarlo como un ingreso.

INFORMA

LIC PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
COMISIONADO

VO.BO.

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

AUTORIZA

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
	09	06	2025

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/DMA02/1094/2025 DE FECHA: 06 de Junio de 2025

AUTORIZA [Firma] CONFORME [Firma]

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

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 09 AL 09 DE Junio DE 2025

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Juana Felipe Sales
Juana Felipe Sales

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2025

SELLO [Sello] CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
[Firma]
[Firma]

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2025

SELLO [Sello] CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
[Firma]
[Firma]

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 10 DE Junio DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

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

CONFORME [Firma]
C. PATRICIA SÁNCHEZ 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
	13	06	2025

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/DNO2/1137/2025 DE FECHA: 12 de Junio de 2025

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 13 AL 13 DE Junio DE 2025

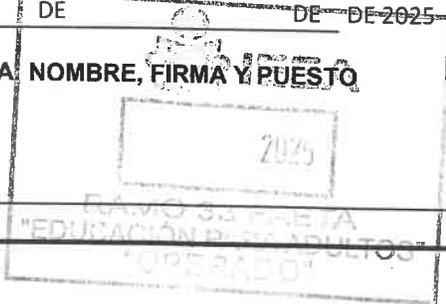
SELLO AGENCIA MUNICIPAL MELCHOR OCAMPO 2024-2027 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ramón Aguilera Martínez

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



CERTIFICAMOS QUE EL DIA 13 DE Junio DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

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

CONFIRMA [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
	19	06	2025

ADSCRIPCION: COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 1EEA/DHO2/1141/2025 DE FECHA: 17 de Junio de 2025

AUTORIZA CONFORME

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

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19 AL 19 DE Junio DE 2025

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Juana Felipe Sales
Juana Felipe Sales

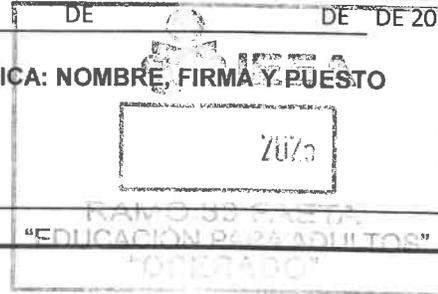

ALCALDÍA DE CAMPECHE
AGENCIA LOS LAURELES
2024-2027

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO


RAMA 35 DE LA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
OPERADO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE Junio DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICA

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

CONFORME

C. PATRICIA SÁNCHEZ 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
	22	06	2025

ADSCRIPCION: _____ COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO IEEA/01/02/1163/2025 DE FECHA: 20 de Junio de 2025

AUTORIZA _____ CONFORME _____
C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 22 AL 22 DE Junio DE 2025

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Juana Felipe Sales
Juana Felipe Sales

ALCALDÍA DE CAMPECHE
AGENCIA LOS CAJONES
2014 2018

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2025

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2025

SELO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

IEEA
2025

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE Junio DE 2025 _____ SE REINCORPOA A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL _____ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICA _____ CONFORME _____
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL 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
	25	06	2025

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 1EEA/DMD2/1182/2025 DE FECHA: 24 de Junio 2025

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 25 AL 25 DE Junio DE 2025

SELLO AGENCIA MUNICIPAL MELCHOR OCAMPO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Ramon Aguilera Martinez

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE DE 2025

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 2025

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 26 DE Junio DE 2025
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO
SE REINCORPO A SU LUGAR DE

CERTIFICA [Firma] CONFORME [Firma]

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