

RAMO ORGANISMO CENTRALIZADO O ENTIDAD PARAESTATAL FOLIO SOLICITUD OBJETIVO Y/O TRABAJO A REALIZAR	24 ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS	FECHA (1)		
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	DIA	MES	AÑO
	359, 361, 363, 365,368	23	07	2025
LOGRAR LA META PROGRAMADA DEL MES.				

NOMBRE	CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA	NO. DE EMPLEADO	40313
PUESTO	TECNICO DOCENTE	CARGO	TECNICO DOCENTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	04 CHAMPOTON	SEXO	MUJER

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PERIODO	TIPO DE GASTO *	DESTINO	MONTO TOTAL
PROMOVER, DIFUNDIR LOS PROGRAMAS QUE BRINDA EL INSTITUTO A LA POBLACION EN REZAGO EDUCATIVO.	8/07/2025	GO	TIERRA Y LIBERTAD	300.00
	10/07/2025	GO	MIRADOR	300.00
	15/07/2025	GO	LAS BRISAS	300.00
RESULTADOS OBTENIDOS	17/07/2025	GO	LAZARO CARDENAS	300.00
SE OBTUVO LA INCORPORACION EN LOS NIVELES TANTO PRIMARIA Y SECUNDARIA EN EL PROGRAMA DEL MEV APRENDE Y DE UCN..	22/07/2025	GO	INVASION MOCH COHUO	300.00
CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO				
INCREMENTAR LA ATENCION Y CERTIFICAR				
CONCLUSIONES	Pasaje			
CON ESTAS ACTIVIDADES SE GARANTIZA LA INCORPORACION Y LA CONTINUIDAD EDUCATIVA A LOS USUARIOS CON LA ENTREGA DE MATERIAL DIDACTICO PARA LOGRAR LA ACREDITACION Y CERTIFICACION.	Puente y /o autopista			
	TOTAL			1,500.00
	* TIPO DE GASTO: C: Combustible GO: Gastos Operativos y Trabajo en Campo			

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

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

EROGACIONES COMPROBADAS:

EROGACIONES COMPROBADAS:						
GASTO	FOLIO	COMPROBANTE	FECHA	RFC	RAZON SOCIAL	IMPORTE
					TOTAL DE EROGACIONES: (20)	0.00
					REINTEGRO : (21)	
					TOTAL: (22)	0.00

EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
TIERRA Y LIBERTAD	SELLOS	8/07/2025	300.00
MIRADOR	SELLOS	10/07/2025	300.00
COL. LAS BRISAS	SELLOS	15/07/2025	300.00
LAZARO CARDENAS	SELLOS	17/07/2025	300.00
INVASION MOCH COHUO	SELLOS	22/07/2025	300.00
TOTAL DE EROGACIONES: (20)			1,500.00

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 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

VO.BO.


LIC. CANUL CALAN MARIA ISABE

LIC. CANUL CALAN MARIA ISABEL CRISTINA
TECNICO DOCENTE

C. DAVE MANUEL SOSA TORRES
TITULAR DEL AREA DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

C. DAVE MANUEL SOSA TORRES
TITULAR DEL AREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA

2025

autoriza a la unidad ejecutora a reportarlo como un ingreso.

"EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS"

AUTORIZA

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
ISABLE DE LA DELEGACION MUNICIPAL 04 CHAM

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

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	8	07	2025
OFICIO DE COMISION:			359

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 359 DE FECHA: 8 DE JULIO DEL 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria isabel cristina
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

8 DE JULIO AL 8 DE JULIO 20 25

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Andrés Eduardo Hernández Tigo



Coordinación de

CERTIFICO QUE la Juventud

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C.
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE JULIO DE 20 25 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA

CONFORME

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL EN
CZ 04 CHAMPOTON

Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calar

TÉCNICO DOCENTE

[Handwritten signature of Ing. Asiel Hernández Sánchez]

[Handwritten signature of Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calar]

2025

INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

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

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	10	07	2025
OFICIO DE COMISION:			361

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 361 DE FECHA: 10 DE JULIO DEL 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria isabel cristina

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

10 DE JULIO

AL

10 DE JULIO

20 25



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

DIRECCION DE AREA
CHAMPOTON

Lic. Toir Luis Chan Canave
(ADMINISTRADOR)

CERTIFICO QUE EL C. _____

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL

20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL

20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 11 DE JULIO DE 20 25 SE REINCORPO A SU LUGAR DE

ADSCRIPCION LA

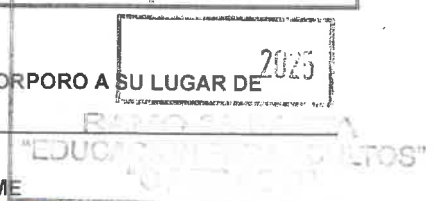
Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA

CONFORME

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL EN
CZ 04 CHAMPOTON

Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calar
TÉCNICO DOCENTE



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

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	15	07	2025
OFICIO DE COMISION:			363

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 363 DE FECHA: 15 DE JULIO DEL 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria isabel cristina
HA PERMANECIDO EN LA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

15 DE JULIO AL 15 DE JULIO 20 25

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



Andrés Eduardo Hernández Tijo

CERTIFICO QUE EL C.
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C.
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

AL 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

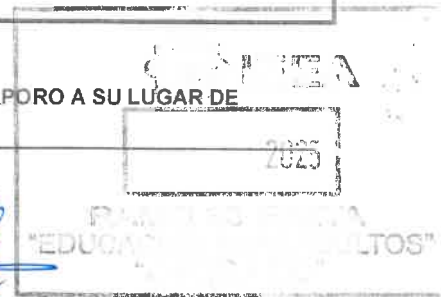
CERTIFICAMOS QUE EL DIA 16 DE JULIO DE 20 25 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA

CONFORME

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL EN
CZ 04 CHAMPOTON

Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calar
TÉCNICO DOCENTE



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

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	17	07	2025
OFICIO DE COMISION:			365

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 365 DE FECHA: 17 DE JULIO DEL 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria isabel cristina
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

17 DE JULIO AL 17 DE JULIO 20 25



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

DIRECCION DE AREA
CHAMPOTON

Lic. Jose Luis Chan Canave
ADMINISTRADOR

CERTIFICO QUE EL C. _____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____

AL _____ 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____

AL _____ 20 25

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 18 DE JULIO DE 20 25 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA

CONFORME

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL EN
CZ 04 CHAMPOTON

Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calar
TECNICO DOCENTE

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

FORMATO DE SELLOS



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	22	07	2025
OFICIO DE COMISION:			368

ADSCRIPCION: DELEGACION 04 CHAMPOTON

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
COMISION NUMERO 368 DE FECHA: 22 DE JULIO DEL 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ

C. Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICO QUE EL C. Lic. Canul Calan Maria isabel cristina
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

22 DE JULIO AL 22 DE JULIO 2025



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Claudia Soray Santos Sanchez
Procuradora Auxiliar DIF

CERTIFICO QUE EL C. _____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

_____ AL _____ 2025

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. _____
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

_____ AL _____ 2025

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE JULIO DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION LA Lic. Canul Calan Maria Isabel Cristina

CERTIFICA

CONFORME

ING. ASIEL HERNANDEZ SANCHEZ
RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN MUNICIPAL EN
CZ 04 CHAMPOTON

Lic. Maria Isabel Cristina Canul Calan
TECNICO DOCENTE

