

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

RAMO ORGANISMO CENTRALIZADO O ENTIDAD PARAESTATAL FOLIO SOLICITUD OBJETIVO Y/O TRABAJO A REALIZAR	24 ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS		
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE		
	1947, 1971, 2043, 2052, 2083		
	DIFUNDIR LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL INSTITUTO A LAS PERSONAS Y REALIZAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE PUEDAN CONCLUIR SU EDUCACIÓN BÁSICA		

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
28	10	2025

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	06/10/2025	GO	Laureles	\$350.00
	10/10/2025	GO	Melchor Ocampo	\$300.00
	21/10/2025	GO	Laureles	\$300.00
RESULTADOS OBTENIDOS	23/10/2025	GO	Laureles	\$350.00
LOS USUARIOS PRESENTARON EXÁMENES, SE ENTREGARON CERTIFICADOS, INCORPORACION DE USUARIOS	27/10/2025	GO	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			

* 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	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
					TOTAL DE EROGACIONES:	0.00
					REINTEGRO :	
					TOTAL:	0.00

EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
Laureles	SELLO	06/10/2025	\$350.00
Melchor Ocampo	SELLO	10/10/2025	\$300.00
Laureles	SELLO	21/10/2025	\$300.00
Laureles	SELLO	23/10/2025	\$350.00
Melchor Ocampo	SELLO	27/10/2025	\$300.00
TOTAL DE EROGACIONES: (20)			\$1,600.00

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.

RAMO 33 FAETA
EDUCACIÓN PARA ADULTOS
"OPERADO"

El importe que no se compruebe con documentación que reúna requisitos fiscales y no se reintegre la diferencia, el servidor público autoramente incurrirá en el delito de apropiación indebida.

INFORMA

VO.BO.

LIC/PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
COMISIONADO

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

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
DELEGADO MUNICIPAL



INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACION PARA LOS ADULTOS

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	06	10	2025

ADSCRIPCION:

COORDINACION DE ZONA 02 CAMPECHE

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C.

PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

COMISION NUMERO IEEA/DH02/1747/2025

SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

DE FECHA: 03 de octubre de 2025

AUTORIZA

CONFORME

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

06 AL 06 DE octubre DE 2025

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



Dra. Anchi Mier Puc

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 2025

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA

07

DE

octubre

DE 2025

SE REINCORPORO A SU LUGAR DE

ADSCRIPCION EL

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA

CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

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
	10	10	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 ITEA/DMD2/1771/2025 DE FECHA: 09 de octubre de 2025

AUTORIZA

CONFORME

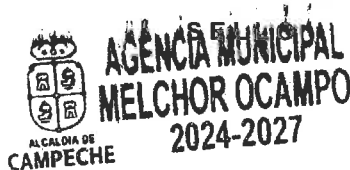
C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C. _____

PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 10 AL 10 DE Octubre DE 2025



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Ramón Aguirre Martínez

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

RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 10 DE Octubre DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL _____ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICA

CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

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
	21	10	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/DN02/2043/2025 DE FECHA: 17 de octubre de 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

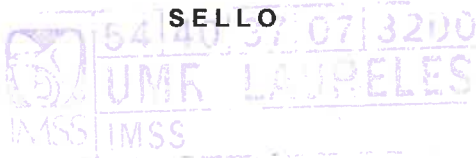
CERTIFICO QUE EL C.

PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21 AL 21 DE octubre DE 2025

SELLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO



Dra Anahi Yler fuc

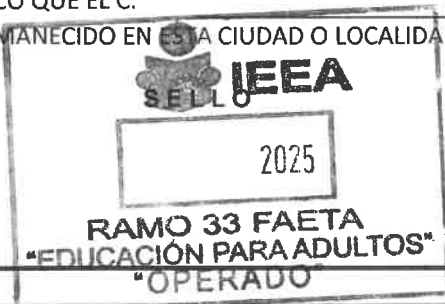
[Firma]

CERTIFICO QUE EL C.

PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE _____ DE 2025

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 22 DE octubre DE 2025 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICA

CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

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
	23	10	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/DH02/2022/2025

DE FECHA: 22 de octubre de 2025

AUTORIZA

CONFORME

C. ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

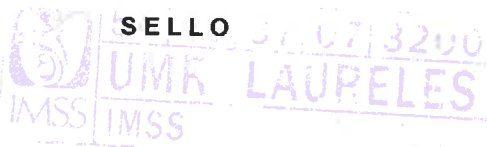
C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICO QUE EL C.

PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL

23 AL 23 DE octubre DE 2025



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Dra Anahi Mier Puc

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
2025

RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 24 DE octubre DE 2025 SE REINCORPO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. **PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO**

CERTIFICA

CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

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
	27	10	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/DH02/2083/2025

DE FECHA: 27 de octubre de 2025

AUTORIZA

CONFORME

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

27 AL 27 DE octubre DE 2025

SELLO



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

2025
RAMO 33 FAETA
"EDUCACIÓN PARA ADULTOS"
"OPERADO"

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA

28 DE octubre

DE 2025

SE REINCORPORO A SU LUGAR DE

ADSCRIPCION EL

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

CERTIFICA

CONFORME

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ

NOMBRE Y FIRMA DELEGADO MUNICIPAL

C. PATRICIA SANCHEZ CASTILLO

NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO