



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



Instituto Estatal de la Educación para los Adultos del Estado de Campeche
Calle Prolongación De Allende Núm. Ext. S/N Entre: Av. Luis Donaldo Colosio y Privada: Col. San Rafael
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 08 y (981) 816 60 34

AREA DE ADSCRIPCION 06 CANDELARIA

OFICIO DE COMISION

**SAIG-01-A
NUM. 60**

Candelaria, Cam; a 06 de Marzo del 2025.

BR. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:

PROMOVER LOS SERVICIOS E INCORPORAR EDUCANDOS, TOMAR FOTOS,
ENTREGA DE CERTIFICADOS, MODULOS Y SOLICITUD DE EXAMENES

A partir del 07 de Marzo al 07 de Marzo del presente año en la comunidad de:

EMILIANO ZAPATA III Y SAN JOSE DE LAS MONTAÑAS

Sin otro particular, le envió un cordial saludo.

AUTORIZÓ

MTRO. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO.
DELEGADO MUNICIPAL
06 CANDELARIA, CAMPECHE.



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



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	07	03	2025
OFICIO DE COMISION: 60			

ADSCRIPCION: **DELEGACION DE ZONA VI CANDELARIA**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 60 DE FECHA: 06/03/2025

AUTORIZA  CONFORME 

MTR. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 07/03 AL 07/03 DE 202 5

SELLO
 ESCUELA PREESCOLAR COMUNITARIA
 LOS OSITOS CARIÑOSITOS
 CLAVE 44K005391
 DE SAN JUAN C. APTA. 06

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Cristina Magdalena Zapata Gomez

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 07/03 AL 07/03 DE 202 5

SELLO
 TELESECUNDARIA 1475
 CLAVE 04DTV01475
 San Jose de la Montaña
 Candelaria Camo.

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Alejandra Salceda Mayra K'uos

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 202 5

SELLO
 RANCHO 03 APTA
 EDUCACION PARA ADULTOS
 "OPERADO"

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 10 DE MARZO DE 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**

CERTIFICA 
 MTR. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO
 DELEGADO MUNICIPAL 06 CANDELARIA

CONFORME 
 C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 TECNICO DOCENTE



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



Instituto Estatal de la Educación para los Adultos del Estado de Campeche
Calle Prolongación De Allende Núm. Ext. S/N Entre Av. Luis Donaldo Colosio y Privada, Col. San Rafael
San Francisco de Campeche Campeche. Tel (981) 816 03 08 y (981) 816 60 34
AREA DE ADSCRIPCION 06 CANDELARIA

OFICIO DE COMICION

SAIG-01-A
NUM. 69

Candelaria, Cam; a 11 de Marzo del 2025.

BR. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:

TOMAR FOTOS,PROMOVER,E INCORPORAR EDUCANDOS, ENTREGAR MODULOS.

ENTREGA DE CERTIFICADOS

A partir del 11 de Marzo al 11 de Marzo del presente año en la comunidad de:

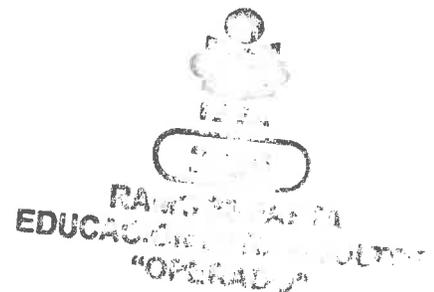
MIGUEL ALEMAN Y PEJELAGARTO.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ


MTRO. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO.
DELEGADO MUNICIPAL
06 CANDELARIA,CAMPECHE.



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



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	11	03	2025
OFICIO DE COMISION: 69			

ADSCRIPCION: **DELEGACION DE ZONA VI CANDELARIA**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 69 DE FECHA: 11-03-2025

AUTORIZA  CONFORME 

MTR. **LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO** C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11-03 AL 11-03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
CASILDA GUILLERMINA AGUAYO YAH

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11/03 AL 11/03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Nerio Perez M.

CERTIFICO QUE EL C. **CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 202 5

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE MARZO DE 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**

CERTIFICA  CONFORME 

MTR. **LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO** C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 DELEGADO MUNICIPAL 06 CANDELARIA TECNICO DOCENTE



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



Instituto Estatal de la Educación para los Adultos del Estado de Campeche
Calle Prolongación De Aliende Núm. Ext S/N Entre, Av. Luis Donald Colosio y Privada, Col. San Rafael
San Francisco de Campeche, Campeche Tel. (981) 816 03 08 y (981) 816 60 34
AREA DE ADSCRIPCION 06-CANDELARIA

OFICIO DE COMISION

SAIG-01-A
NUM. 76

Candelaria, Camp; a 18 de MARZO del 2025.

C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:

PROMOVER E INCORPORAR EDUCANDOS, TOMAR FOTOS
ENTREGAR MODULOS.

A partir del 19 de Marzo al 19 de Marzo del presente año en:

SAN ROMAN E ISLA DEL PARAISO

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

MTRO. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO.
DELEGADO MUNICIPAL
06 CANDELARIA, CAMPECHE.



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



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	19	03	2025
OFICIO DE COMISION: 76			

ADSCRIPCION: **DELEGACION DE ZONA VI CANDELARIA**

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 76 DE FECHA: 18/03/2025
 AUTORIZA CONFORME
 MTR LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

CERTIFICO QUE EL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19/03/2025 AL 19/03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Hilario Moreno López

CERTIFICO QUE EL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 202 5
 SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DE 202 5
 SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

EDUCACIÓN PARA ADULTOS

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE "OPERADO" MARZO DE 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL **C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ**

CERTIFICA CONFORME
 MTR. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL 06 CANDELARIA TECNICO DOCENTE



CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS



Instituto Estatal de la Educación para los Adultos del Estado de Campeche.
Calle Prolongación De Alfende Núm. Ext. S/N Entre. Av. Luis Donaldo Colosio y Privada, Col. San Rafael
San Francisco de Campeche, Campeche. Tel. (981) 816 03 08 y (981) 816 60 34
AREA DE ADSCRIPCION 06-CANDELARIA

OFICIO DE COMICION

SAIG-01-A
NUM. 79

Candelaria, Cam, a 21 de MARZO del 2025.

C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

PRESENTE.

Por Este medio me permito comunicarle a usted que deberá llevar a cabo la siguiente comisión:

PROMOVER E INCORPORAR EDUCANDOS Y ASESORES

A partir del día 21 de Marzo al 21 de Marzo del año en curso.

EL CHILAR, EL POCITO Y NUEVA ESPERANZA.

Por lo que al término de la presente comisión deberá rendir el informe correspondiente.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

AUTORIZÓ

MTRO. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO.
DELEGADO MUNICIPAL
06 CANDELARIA, CAMPECHE.



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



CERTIFICADO DE TRANSITO			
FECHA:	DIA	MES	AÑO
	21	03	2025
OFICIO DE COMISION: 79			

ADSCRIPCION: DELEGACION DE ZONA VI CANDELARIA

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 79 DE FECHA: 21/03/2025

AUTORIZA  CONFORME 

MTR. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

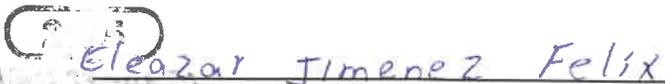
CERTIFICO QUE EL C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21-03 AL 21-03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Nerio Mendez Ramirez 

CERTIFICO QUE EL C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21/03 AL 21/03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Abeino Gomez Ramirez 

CERTIFICO QUE EL C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21/03 AL 21/03 DE 202 5

 CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Eleazar Jimenez Felix 

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 22 DE MARZO DE 202 5 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ

CERTIFICA  CONFORME 

MTR. LEODEGARIO HERRERA TRUJILLO C. C. CONCEPCION FLORES SANCHEZ
 DELEGADO MUNICIPAL DE CANDELARIA TECNICO DOCENTE