

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	ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	FECHA DIA MES AÑO 26 01 2026
	01,02,03,04,05,06	
	REALIZAR LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS PARA EL LOGRO DE LAS METAS PROGRAMADAS EN EL MES.	

NOMBRE	GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH	NO. DE EMPLEADO	40597
PUESTO	TÉCNICO DOCENTE	CARGO	TÉCNICO DOCENTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	DELEGACIÓN 10 TENABO	SEXO	MUJER

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PERIODO	TIPO DE GASTO *	DESTINO	MONTO TOTAL
PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS QUE OFERTA EL IEEA, ACOMPAÑAMIENTO A ASESORES, SEGUIMIENTO ACADÉMICO A EDUCANDOS, APERTURA Y SUPERVISIÓN DE SEDES DE APLICACIÓN DE EXÁMENES, BRIGADAS DE INCORPORACIÓN.	07/01/2026	GO	SANTA ROSA	\$150.00
	08/01/2026	GO	TINUN	\$250.00
	09/01/2026	GO	TENABO	\$100.00
RESULTADOS OBTENIDOS	13,14/01/2026	GO	TENABO	\$200.00
EDUCANDOS INCORPORADOS Y REINCORPORADOS DE LOS 3 NIVELES, APERTURA DE SEDES DE APLICACIÓN DE EXÁMENES EN PAPEL Y EN LÍNEA, TÉRMINOS DE NIVEL DEL PROGRAMA MEV Y REC, ENTREGA DE CERTIFICADOS.	19,20/01/2026	GO	TENABO	\$200.00
	21,22/01/2026	GO	TENABO	\$200.00
CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO				
DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS QUE OFERTA EL IEEA.				
CONCLUSIONES				
SE LOGRO INCORPORACIONES Y REINCORPORACIONES EN LOS 3 NIVELES EDUCATIVOS Y TÉRMINOS DE NIVEL EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS.			Pasaje	
			Puente y /o autopista	
			TOTAL	1,100.00

* 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						
REINTEGRO						
TOTAL						

EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
SANTA ROSA	SELLO	07/01/2026	\$150.00
TINUN	SELLO	08/01/2026	\$250.00
TENABO	SELLO	09/01/2026	\$100.00
TENABO	SELLO	13,14/01/2026	\$200.00
TENABO	SELLO	19,20/01/2026	\$200.00
TENABO	SELLO	21,22/01/2026	\$200.00
TOTAL DE EROGACIONES			\$ 1,100.00

DECLARO, BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO QUE NO SUJETO A EQUIVOCAMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICAN EN EL CONTRARIO.

2026

**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 autoriza a la unidad ejecutora a reportarlo como un ingreso.

INFORMA



GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
COMISIONADO

VO.BO.



LIC JORGE ENRIQUE COUOH CAAMAL
RESPONSABLE DEL AREA DE ADMINISTRACIÓN

AUTORIZA



LIC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ
RESPONSABLE DE LA DELEGACIÓN 10 TENABO



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

FORMATO DE SELLOS

210.

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	07	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 SEGUN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 01 DE FECHA: 07/01/2026

AUTORIZA *Salime Salazar* CONFORME *Gloria*
 C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 07/01 AL 07/01 DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO
Keren Priscila Moo Calan
Educador Comunitario

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 8 DE Enero DEL 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL: GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA *Salime Salazar* CONFORME *Gloria*
 IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ ENCARGADA DE LA DELEGACION CAMO 33 FAETA C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH COMISIONADO
 "OPERADO"



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

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	07	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE
 COMISION NUMERO 02 DE FECHA: 07/01/2026

AUTORIZA Salime Salazar CONFORME [Firma]
 C. JC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 08/01 AL 08/07 DEL 2026

 **SELLO** **CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**
P.O. Gerardo Rios Poot
 Confub 01

TESORERIA
 TINUN TENABO CAMP
 2024 - 2027

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

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

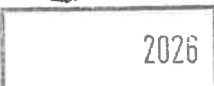
CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

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

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 09 DE Enero DEL 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL:

GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA Salime Salazar CONFORME [Firma]
 IC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ COMISIONADO 33 FAETA C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 ENCARGADA DE LA DELEGACION "OPERADO" COMISIONADO





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

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	09	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 03 DE FECHA: 09 / 01 / 2026

AUTORIZA CONFORME

C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO; C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 09/01 AL 09/01 DEL 2026



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Dr. A. Bolívar Coyac
 Medico ISSSTE

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

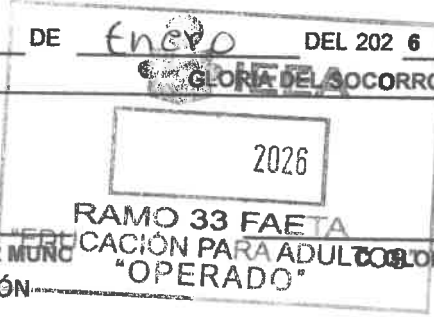
CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 09 DE enero DEL 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
 ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA CONFORME

Salime Salazar GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
 IC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑOZ COMISIONADO
 ENCARGADA DE LA DELEGACION



207



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	13	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 04 DE FECHA: 13/01/2026

AUTORIZA CONFORME

C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO; C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 13/01 AL 14/01 DEL 2026



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

Omar A. Beltrán Capel
Medico ISSSTE

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

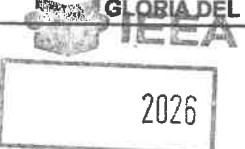
SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 15 DE ENERO DEL 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA CONFORME

Salime Salazar  2026

IC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN RAMO 33 FAETA EDUCACIÓN PARA ADULTOS "OPERADO" C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH COMISIONADO



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	19	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 05 DE FECHA: 19/01/2026

AUTORIZA CONFORME

Salime Salazar *[Firma]*

C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO; C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19/01 AL 20/01 DEL 202 6

SELLO  CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Firma]
Medico ISSSTE

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 202 6

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 202 6

SELLO _____ CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 21 DE Enero DEL 202 6 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA CONFORME

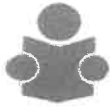
Salime Salazar *[Firma]*

2026

RAMO 33 EAETA C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

IC.SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO ENCARGADA DE LA DELEGACIÓN COMISIONADO

"OPERADO"



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	21	01	2026

ADSCRIPCION: 10 TENABO

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 06 DE FECHA: 21/01/2026

AUTORIZA Salime Salazar CONFORME [Firma]

C. IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO; C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 21/01 AL 22/01 DEL 202 6

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Firma]
Medico ISSSTE

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 202 6

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL _____ AL _____ DEL 202 6

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE Enero DEL 202 6 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL

GLORIA DEL SOCORRO TUZ TUCUCH

CERTIFICA Salime Salazar CONFORME [Firma]

IC. SALIME ESTHEFANIA SALAZAR MUÑO ENCARGADA DE LA DELEGACION COMISIONADO