



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	22	01	2026

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/DH02/07/2026 DE FECHA: 21 de Enero de 2026

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 22 AL 22 DE Enero DE 2026

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Sello IMSS 544037073200 UMF LAUPELES] [Firma] Medico Base

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2026

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2026

SELO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 23 DE Enero DE 2026 SE REINCORPO A SU LUGAR DE ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO

CERTIFICA [Firma] CONFORME [Firma]

ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
 NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA DELEGACION MUNICIPAL NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO

[Sello IMSS RAMO 33 FAETA EDUCACION PARA ADULTOS "OPERADO"]



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



FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	27	01	2026

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/D1102/072/2026 DE FECHA: 26 de Enero de 2026

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 27 AL 27 DE Enero DE 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

[Sello IMSS 54/40/37/07/3200 UMR LAURELES] Dra Anahí Mier Puc [Firma] Medico Base

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL AL DE DE 2026

SELLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 28 DE Enero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE
ADSCRIPCION EL C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO RAMO 33 FAETA
"EDUCACION PARA ADULTOS"
CONFIRMA "OPERADO"

CERTIFICA [Firma]
ING FRANCISCO JAVIER REYES LÓPEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA
DELEGACIÓN MUNICIPAL

C. PATRICIA SÁNCHEZ CASTILLO
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO