



## INFORME DE COMISIÓN Y DESGLOCE 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	FECHA
	INSTITUTO ESTATAL DE LA EDUCACIÓN PARA LOS ADULTOS DEL ESTADO DE CAMPECHE	DIA    MES    AÑO
	019,020,021,022,023,024,025	27    02    2026
CUMPLIR CON TODAS LAS ACTIVIDADES PERTINENTES QUE AYUDEN A ALCANZAR LAS METAS PROPUESTAS DEL MES.		

NOMBRE	RAUL SALDIVAR TUT	NO. DE EMPLEADO	0000040370
PUESTO	TECNICO DOCENTE	CARGO	TECNICO DOCENTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	DELEGACION MUNICIPAL 11 HECELCHAKAN	SEXO	HOMBRE

PRINCIPALES ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PERIODO	TIPO DE GASTO *	DESTINO	MONTO TOTAL
INCORPORACION DE EDUCANDOS A LOS PROGRAMAS DEL IEEA Y TOMA DE FOTOGRAFIAS, APOYAR Y SUPERVISAR SEDES DE APLICACIÓN DE EXAMENES, APOYAR Y SUPERVISAR CIRCULOS DE ESTUDIO.	2Y3/02/2026	GO	POMUCH	\$ 350.00
	06/02/2026	GO	CHUNKANAN	\$ 200.00
	20Y11/02/2026	GO	POMUCH	\$ 350.00
RESULTADOS OBTENIDOS	12/02/2026	GO	CHUNKANAN	\$ 200.00
SE INCORPORO Y SE TOMO FOTOGRAFIAS A LOS EDUCANDOS NUEVOS Y DE BAJA, SE APOYO Y SUPERVISO LAS APLICACIONES DE EXAMENES Y LAS ASESORIAS EN LOS CIRCULOS DE ESTUDIO.	16Y17/02/2026	GO	POMUCH	\$ 300.00
	19/02/2026	GO	CHUNKANAN	\$ 200.00
	23Y24/02/2026	GO	POMUCH	\$ 300.00
CONTRIBUCIONES AL INSTITUTO				
CUMPLIMIENTO DE LA META PLANEADA Y ABATIMIENTO AL REZAGO EDUCATIVO Y SE PROMOCIONAN LOS SERVICIOS GRATUITOS QUE OFRECE EL IEEA.				
CONCLUSIONES	Pasaje			
MADIANTE LA ENTREGA DE MATERIAL DIDACTICO SE GARANTIZA LA CONTINUIDAD EDUCATIVA, SE DA FORMACION PARA EL TRABAJO, ACREDITA Y CERTIFICA A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA.	Puente y /o autopista			
	<b>TOTAL</b>			<b>\$ 1,900.00</b>

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

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

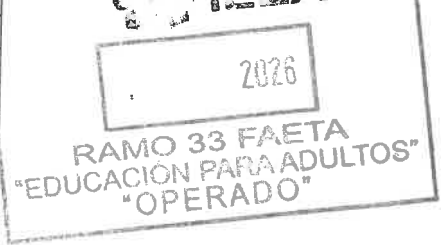
**EROGACIONES COMPROBADAS:**

GASTO	FOLIO	COMPROBANTE	FECHA	RFC	RAZÓN SOCIAL	IMPORTE
<b>TOTAL DE EROGACIONES:</b>						
<b>REINTEGRO :</b>						
<b>TOTAL:</b>						\$ -

**EROGACIONES COMPROBADAS CON SELLOS:**

DESTINO	COMPROBANTE	FECHA	IMPORTE
POMUCH	SELLOS	2Y3/02/20026	350
CHUNKANAN	SELLOS	06/02/20026	200
POMUCH	SELLOS	10Y11/02/20026	350
CHUNKANAN	SELLOS	12/02/20026	200
POMUCH	SELLOS	16Y17/02/20026	300
CHUNKANAN	SELLOS	19/02/20026	200
POMUCH	SELLOS	23Y24/02/20026	300
<b>TOTAL DE EROGACIONES:</b>			<b>\$1,900.00</b>

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.



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.

AUTORIZA

RAUL SALDIVAR TUT  
COMISIONADO

LIC. OSCAR URIEL CANCHE CHE  
JEFE DEL DEPTO. DE ADMINISTRACIÓN

LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA  
TITULAR DEL ÁREA O UNIDAD ADMINISTRATIVA





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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	2	02	2026


ADSCRIPCION: HECELCHAKAN


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 019 DE FECHA: 2 de Febrero 2026

AUTORIZA   
 LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA

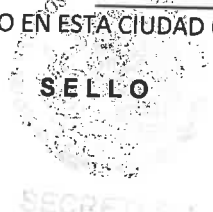
CONFORME   
 C. RAUL SALDIVAR TUT


CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 2 de Febrero AL 2 de Febrero DE 2026



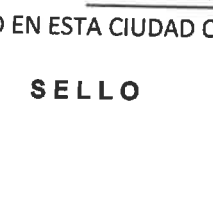
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria Uc Colli   
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. 2024 RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 3 de Febrero AL 3 de Febrero DE 2026



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria Uc Colli   
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. 2024 RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026



CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 4 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICA  
  
 LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL



CONFORME  
 RAMO 33 FALTA  
 "EDUCACION PARA ADULTOS"  
 "OPERADO"   
 C. RAUL SALDIVAR TUT  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO




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


327

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	6	02	2026

ADSCRIPCION: **HECELCHAKAN**

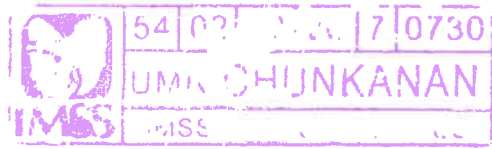
POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMERO 020 DE FECHA: 6 de Febrero 2026

AUTORIZA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**

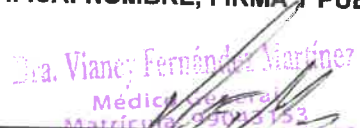
CONFORME   
C. **RAUL SALDIVAR TUT**

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 6 de Febrero AL 6 de Febrero DE 2026

**SELLO**



**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

  
Dra. Vianey Fernández Martínez  
Médico General  
Matrícula: 09713753  
Cédula Profesional: 663991  
U.E.A.T.

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 9 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL **C. RAUL SALDIVAR TUT**

CERTIFICA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL



CONFORME   
C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	10	02	2026

ADSCRIPCION: HECELCHAKAN

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 021 DE FECHA: 10 de Febrero 2026

AUTORIZA LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA CONFORME C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 10 de Febrero AL 10 de Febrero DE 2026

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**  
Inq. Angelica Maria Uc colli  
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 11 de Febrero AL 11 de Febrero DE 2026

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**  
Inq. Angelica Maria Uc colli  
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

SELO

RAMO 33 FAETA  
 EDUCACION PARA ADULTOS  
 "OPERADO"

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 12 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICA  
LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

CONFORME  
C. RAUL SALDIVAR TUT  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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


323


FECHA:	DIA	MES	AÑO
	12	02	2026

ADSCRIPCION: HECELCHAKAN

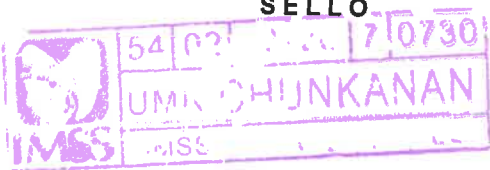
POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. RAUL SALDIVAR TUT  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE

COMISION NUMERO 022 DE FECHA: 12 de Febrero 2026

AUTORIZA   
LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA

CONFORME   
C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 12 de Febrero AL 12 de Febrero DE 2026

SELLO 

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Dra. Vianey Fernández Martínez  
Médico General  
Matrícula: 5773  
Cédula Profesional: 6679901  
U.A.A.T.

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

SELLO

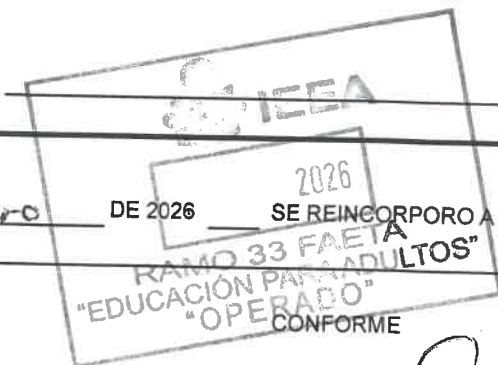
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

SELLO


CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 13 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORA A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL C. RAUL SALDIVAR TUT



CERTIFICA

  
LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

C.   
RAUL SALDIVAR TUT  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO




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


321

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	16	02	2026


ADSCRIPCION: **HECELCHAKAN**


POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
COMISION NUMERO 023 DE FECHA: 16 de Febrero 2026

AUTORIZA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**


CONFORME   
C. **RAUL SALDIVAR TUT**


CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 16 de Febrero AL 16 de Febrero DE 2026

  
SECRETARIA  
H. JUNTA MUNICIPAL  
POMUCH

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria De Colli   
Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 17 de Febrero AL 17 de Febrero DE 2026

  
SE LLO  
SECRETARIA  
H. JUNTA MUNICIPAL  
POMUCH

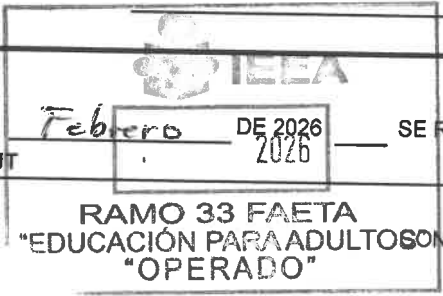
CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria De Colli   
Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

SE LLO

CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 19 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPO A SU LUGAR DE  
ADSCRIPCION EL **C. RAUL SALDIVAR TUT**



CERTIFICA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**  
NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL

C.   
**RAUL SALDIVAR TUT**  
NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	19	02	2026

ADSCRIPCION: **HECELCHAKAN**

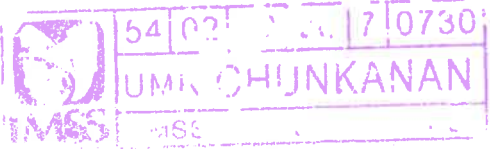
POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 024 DE FECHA: 19 de Febrero 2026

AUTORIZA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**

CONFORME   
 C. **RAUL SALDIVAR TUT**

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 19 de Febrero AL 19 de Febrero DE 2026

**SELLO**



**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**  
**Dra. Vianey Fernández Martínez**  
 Médico General  
 Matrícula 9974373  
 Cédula Profesional 465901  
 U.J.A.T.

CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

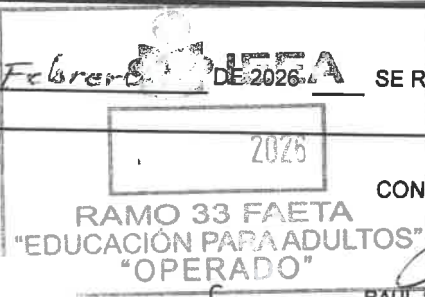
CERTIFICO QUE EL C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

**SELLO**

**CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO**

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 20 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL **C. RAUL SALDIVAR TUT**

CERTIFICA   
**LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA**  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPAL



CONFORME   
 C. **RAUL SALDIVAR TUT**  
 NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO



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

FORMATO DE SELLOS

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	23	02	2026

ADSCRIPCION: HECELCHAKAN

POR MEDIO DEL PRESENTE SE AUTORIZA AL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 SEGÚN INSTRUCCIONES CONFERIDAS EN EL OFICIO DE  
 COMISION NUMERO 025 DE FECHA: 23 de Febrero 2026

AUTORIZA LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA CONFORME C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 23 de Febrero AL 23 de Febrero DE 2026

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria Uc Colli  
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL 24 de Febrero AL 24 de Febrero DE 2026

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO  
Ing. Angelica Maria Uc Colli  
 Secretaria de la H. Junta Mpal. de Pomuch

CERTIFICO QUE EL C. RAUL SALDIVAR TUT  
 HA PERMANECIDO EN ESTA CIUDAD O LOCALIDAD DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ DE 2026

SE LLO CERTIFICA: NOMBRE, FIRMA Y PUESTO

CERTIFICAMOS QUE EL DIA 25 DE Febrero DE 2026 SE REINCORPORO A SU LUGAR DE  
 ADSCRIPCION EL C. RAUL SALDIVAR TUT

CERTIFICA LIC. LEIDY MARIA KEB AYALA CONFORME RAUL SALDIVAR TUT  
 NOMBRE Y FIRMA DELEGADA MUNICIPALIDAD EDUCACION PARA ADULTOS "OPERADO" NOMBRE Y FIRMA COMISIONADO