



ÓRGANO DE OPERACIÓN  
ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA  
  
JEFATURA DE SERVICIOS DE  
DESARROLLO DE PERSONAL

**SOLICITUD DE PAGO  
SUPLETORIO DE  
GUARDERIA**



Lugar:	DIA	MES	ANO
Nombre:	Matrícula:		
Categoría:	Adscripción:	Horario:	
Tipo de Contratación:	Teléfono Adscripción:	Teléfono Particular:	
Nombre(s) del Hija (o)	Fecha de Nacimiento del Hija (o):		
CURP hija (o)			
Domicilio particular: Número Interior: Municipio:	Calle: Colonia:	Número exterior: C.P.: Entidad:	
Firma de la persona trabajadora			
<b>AUTORIZACIONES</b>			
UNIDAD OPERATIVA		SECRETARIA DE IGUALDAD SUSTANTIVA	
NOMBRE Y FIRMA		NOMBRE Y FIRMA	
DEPARTAMENTO DE GUARDERIAS CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE CUPO		JEFATURA DE SERVICIOS DE DESARROLLO DE PERSONAL	
NO EXISTE CUPO <input type="checkbox"/> NO EXISTE GUARDERIA <input type="checkbox"/> LA GUARDERIA NO CUBRE JORNADA LABORAL <input type="checkbox"/>		NOMBRE Y FIRMA	
NOMBRE Y FIRMA			

**PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL**

Reporte de Inclusión		Reporte de Pago Retroactivo			
Matrícula:		Matrícula:			
Concepto:	<b>+ 025</b>	Concepto:	<b>+ 025</b>		
Unidades:	<b>+ </b>	Unidades:	<b>+ </b>		
Importe:	<b>+ </b>	Importe:	<b>+ </b>		
Quincena Inicial:		Quincena Inicial:			
Quincena Final:		Quincena Final:			
No. de control:		No. de control:			
Descripción:		Descripción:			
Cifra de Control	<b>=</b>	Cifra de Control:	<b>=</b>		
Cancelación de Pago Oficio No.	Fecha de Cancelaci ón	Cancelación	Pago	RESPONSABLE DE LA ACTUALIZACION	REVISÓ
		Qna. Proceso	Qna. Proceso	Nombre y Firma	Nombre y Firma Jefa(e) de Oficina