

SOLICITUD DE RECLAMO

PARTES PROPORCIONALES DEL ESTADO

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC: _____

CLAVE(S) PRESUPUESTALES (PLAZAS)

CLAVE CENTRO DE TRABAJO: _____ **MUNICIPIO CT:** _____

PAGO DE AGUINALDO CORRESPONDIENTE AL AÑOS(S): _____

PARTES PROPORCIONALES DEL AÑO(S): _____

OTROS DEL AÑO(S): _____

COMENTARIOS: _____

TELEFONO O CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA

() IDENTIFICACIÓN OFICIAL

() COMPROBANTE DE CHEQUE

() COMISION OFICIAL

() FORMATO UNICO DE MOV. PERSONAL

() CONSTANCIA DE LABORES

() DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

() ACTA DE DEFUNCIÓN

() OTRA _____

ZAPOPAN, JAL., A _____ **DE** _____ **DE** _____

FIRMA DEL SOLICITANTE