

SOLICITUD DE PAGO DE AYUDA PARA COMPRAR APARATOS ORTOPÉDICOS, AUDITIVOS Y/O SILLA DE RUEDAS DEL NIVEL SUPERIOR

_____ Jalisco a _____ de _____ de _____

LIC. NANCY FABIOLA FRANCO ROCHA

DIRECTORA GENERAL DE PERSONAL
PRESENTE

Por este conducto me permito solicitar a usted gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a fin de que se me pague la AYUDA PARA COMPRAR APARATOS ORTOPÉDICOS, AUDITIVOS Y/O SILLA DE RUEDAS, correspondiente al presente año, misma que fue autorizada por el SECRETARIO DE EDUCACIÓN, a través de la Respuesta al Pliego de Demandas del Personal Docente, Apoyo y Asistencia a la Educación del Modelo de Educación Medio Superior y Superior.

Para tal efecto a continuación proporciono mis datos y anexo la siguiente documentación:

MIS DATOS SON:

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

RFC: _____ FECHA DE INGRESO: _____

CATEGORÍA: _____

ESCUELA U OFICINA: _____

DOCUMENTOS QUE ANEXO A LA PRESENTE SOLICITUD:

- Copia INE y último talón de cheque ()
- Factura que compruebe la adquisición del aparato a mi nombre con IVA desglosado ()
- VERIFICACIÓN ANTE EL SAT DE LA FACTURA IMPRESA ()
- Firma del interesado en factura ()
- Prescripción médica en original expedida por el I.M.S.S con sello y firma del especialista y sello de vigencia ()

Con la falta de alguno de estos documentos no se recibirá el trámite

Agradeciendo de antemano su amable atención, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO