Dirección de General de Recursos Humanos
Dirección de Procesos de Nómina

SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN DE APOYO PARA PASAJES

☐ **Federal** ☐ **Estatal**

DATOS LABORALES

Escuela_____Clave C.T./Ubicación_____Zona Escolar_____

Dirección_____Localidad_____Municipio_____

	Datos de(l) (los) solicitante(s)					
	Folio	R.F.C	Nombre completo del empleado	Domicilio particular	Localidad	Municipio

Director del Plantel	**Supervisor de la Zona Escolar**	**Secretario Delegacional**
Nombre y firma y sello	**Nombre y firma y sello**	**Nombre y firma**

Acuerdo:
Que la residencia del trabajador sea en la ciudad de Hermosillo, Cd. Obregón o Huatabampo y que viaje diariamente a laborar en poblaciones menores de la Costa de Hermosillo, Valle del Yaqui o Mayo respectivamente y que perciba su sueldo conforme al tabulador II (zona 2).

Notas:

1.- La información asentada en este formato, es responsabilidad de lo firmantes y no deberá presentar ningún tipo de irregularidad.
2.- Las licencias, bajas o cambios de adscripción que se presenten en el personal contemplado en esta relación se deberán reportar inmediatamente, con el propósito de actualizar los archivos para el pago de esta prestación.
3.- La procedencia de esta prestación podrá ser verificada por la Unidad de Control Interno.
4.- El pago se efectuará a partir de la fecha de recibido en esta Secretaria.
5.- La presente solicitud deberá estar debidamente llenada y contener las firmas y sellos correspondientes para poder darle el trámite, en el caso Del Secretario Delegacional puede ser solamente la firma.

PARA USO EXCLUSIVO DEL AREA DE PROCESOS DE NÓMINA

Observaciones_____

Autorizado_____Captura_____Fecha_____Quincena_____