

SOLICITUD PARA PAGO DE SERVICIO DE GUARDERÍA
(Concepto 43)

Folio: _____
Ciclo escolar: _____
Por No Cupo: _____
Por CENDI No Cerca: _____
Por enfermedad: _____
Por turno vespertino: _____
Otros: _____
Grupo: _____
(para uso exclusivo COCENDI)

DATOS DEL NIÑO O LA NIÑA:		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)

Fecha de nacimiento:		Edad:		Clave Única de Registro de Población (CURP):	
Día	Mes	Año	Años	Meses	

DATOS DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA:		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre (s)

Domicilio Particular:	Calle	No. exterior	No. interior
-----------------------	-------	--------------	--------------

Colonia	Alcaldía o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal
---------	----------------------	--------------------	---------------

Teléfonos:	Particular	Celular	Correo electrónico
------------	------------	---------	--------------------

Actividad que realiza:	CURP:			
Plaza o puesto:	No. de Empleado:			
Sueldo mensual:	Zona Pagadora:			
Clave presupuestal:	Fecha de ingreso al IPN:	Día	Mes	Año
Horario de trabajo:	Extensión:			
Adscripción:				
Domicilio del trabajo:				
Nombre y cargo de la Jefa o Jefe inmediato:				



Datos del Cónyuge:			
Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre (s)			
Domicilio Particular:	Calle		No. interior
			No. exterior
Colonia	Alcaldía o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal
Teléfonos:	Particular	Celular	
Lugar de trabajo:	Ocupación:		
Domicilio del trabajo:			
Teléfono del trabajo:	Religión de la familia:		

Ciudad de México a _____ de _____ de _____

Firma del trabajador o trabajadora

Favor de presentar adjunto a esta Solicitud:

- Copia en hoja tamaño carta del Formato Único de Personal (FUP) con motivo 10 (Personal Apoyo y Asistencia a la Educación).
- Copia en hoja tamaño carta del Formato Único de Personal (FUP) con un mínimo de 18 horas y motivo 10 (Personal Académico).
- Original de la Constancia de Servicios expedida por el Departamento de Prestaciones y Servicios de la Dirección de Capital Humano.
- Original de la Constancia de horario de trabajo expedida por el área de Capital Humano de su lugar de adscripción.
- Copia en hoja tamaño carta del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) más reciente (Talón de pago).
- Copia en hoja tamaño carta, por ambos lados, de la credencial del Instituto Politécnico Nacional vigente.
- Copia en hoja tamaño carta del Acta de Nacimiento del niño o niña, cotejada por el área de Capital Humano de su centro de trabajo.
- Copia del certificado de nacimiento expedido por la Secretaría de Salud o constancia de alumbramiento expedida por la institución de salud pública o privada correspondiente.
- Copia en hoja tamaño carta de la Clave Única de Registro de Población (CURP) del niño o de la niña.
- Si el pago es por enfermedad, deberá presentar receta emitida por un médico pediatra (original y copia).
- En caso de que el trabajador tenga la custodia, patria potestad o sea viudo, deberá presentar copia cotejada por el área de Capital Humano de su centro de trabajo de la constancia de dictamen, emitida por la autoridad competente o el acta de defunción de la cónyuge.

NOTA: Llenar la solicitud con bolígrafo de tinta negra y firmar con tinta azul.

