

ASUNTO: SE SOLICITA APOYO PARA PAGO DE LA PERCEPCIÓN "PRIMA ADICIONAL POR PERMANENCIA EN EL SERVICIO".

Toluca, Méx., a ____ de _____ de 20 ____.

**DOCTOR
MAGDALENO REYES ÁNGELES
DIRECTOR GENERAL DE SEIEM
P R E S E N T E**

**AT'N: DOCTOR EN EDUCACIÓN
GREGORIO CHAGOYA RAMÍREZ
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y
DESARROLLO DE PERSONAL**

Solicito a usted apoyo a efecto de que sea autorizado el pago del concepto **(PRIMA ADICIONAL POR PERMANENCIA EN EL SERVICIO)**, a favor del (a) C. _____, filiación: _____, clave: _____, C.C.T. _____, Delegación Sindical o C.T. _____, adscrita (o) a: _____, ubicada en: _____, Teléfono particular _____.

ANEXO: (2 TANTOS)

ORIGINAL DE CONSTANCIA DE ANTIGÜEDAD RECIENTE
ORIGINAL DE CONSTANCIA DE SERVICIOS DEL NIVEL EDUCATIVO
COPIA DE IDENTIFICACION (INE)
CURP (FECHA EN QUE REALIZA EL TRÁMITE)
COPIA DEL FORMATO DEL SAT 2025 (DE FECHA VIGENTE EN QUE REALIZA EL TRÁMITE)
COPIA DE TALON DE PAGO RECIENTE

Sin otro particular, reitero a usted mi atenta y distinguida consideración.

A T E N T A M E N T E

INTERESADO (A)

REMITE

SECRETARIO DE PERSONAL DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN

PROF. JOSÉ ANTONIO GÓMEZ MARTÍNEZ