EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SOLICITUD PARA OBTENER ESTÍMULOS POR ANTIGÜEDAD EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2023

ESTÍMULO SOLICITADO

( )10 AÑOS (X) 15 AÑOS ( )20 AÑOS ( )35 AÑOS ( )45 AÑOS

ATENCIÓN *Consulte el Instructivo de Llenado incluido al final de esta solicitud para recabar la información adecuadamente.*

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: (1) López (Primer Apellido) López (Segundo Apellido) Pedro (Nombre(s))

RFC: (2) LOLP750207C32

CURP: (3) LOLP750207HDFPPS02

CLABE: (4) 012345678902345678

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

DOMICILIO PARTICULAR: (5) Cedro 22 (Calle y No.) La Noria (Colonia o Población)

Gustavo A. Madero (Alcaldía o Municipio) Ciudad de México (Entidad Federativa) 55743 (Código Postal)

5533226641 (Teléfono fijo y/o celular) plopezlopez@gmail.com (Correo electrónico)

CENTRO DE TRABAJO: (6) 1150780 (Clave) Instituto Politécnico Nacional (Denominación)

Avenida S10 1000 (Calle y No.) Ejidos de Aragon (Colonia o Población)

Gustavo A. Madero (Alcaldía o Municipio) Ciudad de México (Entidad Federativa) 07480 (Código Postal)

5557296300 Ext. 55321 (Teléfono fijo con número de extensión y/o celular) plopez@ipn.mx (Correo electrónico)

ÚLTIMA PLAZA OSTENTADA: (7) 5400.0A0101-33 Clave

Asistente Ejecutivo B (Denominación)

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO ADMINISTRATIVO (8)

En la Secretaría de Educación Pública: 01 10 2006 (Día / Mes / Año)

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

LICENCIAS SIN GOCE DE SUELDO (9)

Tipo de licencia	Inicio			Término			Cómputo		
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	Meses	Días
Licencia Asuntos Particulares	16	02	2010	15	08	2010	0	6	0
Licencia Comisión Sindical	01	03	2015	31	05	2015	0	3	0
						Total:	0	9	0

INCORPORACIÓN ANTERIOR A UN PROGRAMA DE RETIRO VOLUNTARIO 10)

Declaro que me incorporé anteriormente a un programa de retiro voluntario en la fecha: NO

en la unidad administrativa: _____

APLICACIÓN DE DESCUENTOS POR CONCEPTO DE PENSIÓN ALIMENTICIA (1)

Declaro que se aplican descuentos a mis ingresos por concepto de pensión alimenticia a favor de las siguientes personas con los porcentajes y datos para su localización, los cuales certifico mediante mi rúbrica. (personas mayores de 18 años, tutores o albaceas de los menores de edad):

Nombre	Porcentaje	Teléfono	Correo electrónico	Rubrica
María Pérez Pérez	20	5522113366	mperez@gmail.com	
Pedro López Pérez	20	5533221100	pperez@hotmail.	

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO (12)

En caso de que se me otorgara el reconocimiento y de que falleciese antes de recibirlo, designo como beneficiarios a las siguientes personas con los porcentajes y datos para su localización, los cuales certifico mediante mi rúbrica.

Nombre	Porcentaje	Teléfono	Correo electrónico	Rubrica
Alicia Juárez Martínez	35	6134298161	ajuarez@gmail.com	
José López López	65	5599881122	lopezj@gmail.com	

Por este conducto solicito el reconocimiento señalado; manifestando que conozco los requisitos para su otorgamiento y que no lo he recibido con anterioridad, declarando bajo protesta de decir verdad que todos los datos asentados son ciertos.

SOLICITANTE	ACUSE DE RECIBO	SELLO DE LA DEPENDENCIA
Nombre: Pedro López Lopez	Nombre: En estos campos	El sello de esta
Lugar: Ciudad de México	Lugar: deben ir los	área es el sello
Fecha: 15-Noviembre-2022	Fecha: datos de la persona	del Centro de
Firma:	Firma: que recibe.	Trabajo del interesado

Esta solicitud es gratuita y deberá llenarla el interesado por triplicado, distribuyéndose un tanto para el signatario, el segundo para el área de adscripción y el tercero para la Dirección de Relaciones Laborales de la. SEP Federal, asimismo se deberá anexar la documentación señalada en la Convocatoria respectiva.

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SOLICITUD PARA OBTENER ESTÍMULOS POR ANTIGÜEDAD EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2023

HISTORIAL DE SERVICIO

Página: 1 (13) de: 1

Solicitante:(14) López López Pedro | RFC:(15) LOLP750207C32

PLAZA DESEMPEÑADA (16)	CENTRO DE TRABAJO (17)	INICIO (18)			TÉRMINO (19)			CÓMPUTO (20)		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	Meses	Días
A01843 Auxiliar de Oficina	ESIME Zacatenco	01	10	06	31	05	09	02	08	00
S01840 Prefecto	ESIME Zacatenco	01	06	09	15	02	10	00	08	15
S01840 Prefecto	ESIME Zacatenco	16	08	10	31	12	12	02	04	15
S01840 Prefecto	CECYT Gonzalo Vázquez V.	01	01	13	28	02	15	02	02	00
S01840 Prefecto	CECYT Gonzalo Vázquez V	01	06	15	30	09	18	03	04	00
A01011 Asistente Ejecutivo	CECYT Gonzalo Vázquez V	01	10	18	31	12	22	04	03	00

Firma del solicitante:(24)	(21) Suma:	13	29	30
	(22) Acumulado de la página anterior:	—	—	—
	(23) Acumulado:	15	06	0

Favor de reproducir esta hoja tantas veces como sea necesario a fin de registrar toda la antigüedad en el servicio.