



PAGO DE IMPRESIÓN DE TESIS

Requisitos para pago de impresión de tesis	
01	Formato de solicitud para el pago de ayuda de tesis, llenado de manera legible a computadora o con letra de molde tinta color azul.
02	Documento de aprobación de la titulación, por la institución educativa.
03	Factura a nombre y RFC del trabajador y concepto pago de impresión de tesis.
04	Verificación de la factura.
05	Copia del último recibo de nómina.
06	Original y copia de la identificación oficial (vigente).



_____ a, _____ de _____ del _____

FORMATO DE SOLICITUD PARA EL PAGO POR IMPRESIÓN DE TESIS

**COORDINADOR ESTATAL DEL
IMSS BIENESTAR EN**

PRESENTE

AT'N: _____
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL.

Con el fin de garantizar los derechos individuales de los trabajadores transferidos, me permito solicitar ser incluida(o) para el otorgamiento del **pago por impresión de tesis** del presente periodo fiscal; por lo que proporciono los siguientes datos:

NOMBRE	
RFC Y CURP	
PUESTO (CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN)	
ADSCRIPCIÓN (CLUES Y NOMBRE)	
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
SUBDIRECCIÓN	
DEPARTAMENTO	
TELÉFONO DE LA ESCUELA DONDE ESTUDIO	
NÚMERO CELULAR	
CORRO ELECTRÓNICO	

SE AUTORIZA EL PAGO VÍA NOMINA POR LA CANTIDAD DE \$ _____ PESOS POR CONCEPTO DE APOYO PARA LA IMPRESIÓN DE TESIS PROFESIONAL, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 130 FRACCIÓN XXVIII DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO.

NOMBRE Y FIRMA DE SOLICITANTE

*Todas las solicitudes deberán ser llenadas de manera legibles a computadora o con letra de molde y tinta color azul