



LICENCIAS SIN GOCE DE SUELDO <sup>(9)</sup>									
Tipo de licencia	Inicio			Término			Cómputo		
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	Meses	Días
<b>Total:</b>									

**FECHA DE JUBILACIÓN <sup>(10)</sup>**

Me jubilo (é) partir de la fecha: \_\_\_\_\_

**INCORPORACIÓN ANTERIOR A UN PROGRAMA DE RETIRO VOLUNTARIO <sup>(11)</sup>**

Declaro que me incorporé anteriormente a un programa de retiro voluntario en la fecha: \_\_\_\_\_  
en la unidad administrativa: \_\_\_\_\_

**APLICACIÓN DE DESCUENTOS POR CONCEPTO DE PENSIÓN ALIMENTICIA <sup>(12)</sup>**

Declaro que se aplican descuentos a mis ingresos por concepto de pensión alimenticia a favor de las siguientes personas con los porcentajes y teléfonos para su localización indicados a continuación (mayores de 18 años, tutores o albaceas de los menores de edad): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(firme al final del último beneficiario designado, a efecto de certificar la información registrada)*

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO <sup>(13)</sup>**

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 que indico a continuación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(firme al final del último beneficiario designado, a efecto de certificar la información registrada)*

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: _____	Nombre: _____	
Lugar: _____	Lugar: _____	
Fecha: _____	Fecha: _____	
Firma: _____	Firma: _____	

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.



## SOLICITUD PARA OBTENER EL PREMIO NACIONAL DE ANTIGÜEDAD EN SERVICIO PÚBLICO CORRESPONDIENTE AL AÑO 2021 EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

### INSTRUCTIVO DE LLENADO

- 1. NOMBRE.** Tal y como aparece en el acta de nacimiento, utilizar letra de molde legible, dividir en tres partes: a) primer apellido, b) segundo apellido y c) nombre, destacar los acentos ortográficos aún cuando los mismos no aparezcan en el acta de nacimiento.
- 2. RFC** En mayúsculas a 13 posiciones, en caso de no contar con la clave diferenciadora de homonimia (últimos tres caracteres), deberá escribir tres ceros en su lugar.
- 3. CURP.** En mayúsculas a 18 posiciones.
- 4. CLABE.** Clave Bancaria Estandarizada es el número de cuenta bancaria a nombre del solicitante a 18 dígitos (no incluir signos, letras, puntos o espacios en blanco).
- 5. DOMICILIO PARTICULAR.** Utilizar letra de molde legible y recabar la información solicitada.
- 6. CENTRO DE TRABAJO.** Utilizar letra de molde legible y recabar la información solicitada.
- 7. ÚLTIMA PLAZA O PUESTO OSTENTADO.** Deberá anotar la clave presupuestal y la denominación de la plaza ostentada.
- 8. FECHA DE INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO.** Fecha de ingreso en cada uno de los ámbitos según corresponda.
- 9. LICENCIAS SIN GOCE DE SUELDO.** El detalle y cómputo de cada una de las licencias sin goce de sueldo disfrutadas.
- 10. FECHA DE JUBILACIÓN.** Si fuera el caso, escribir la fecha en que dio inicio la jubilación (es el día siguiente de la fecha de baja en el servicio).
- 11. INCORPORACIÓN ANTERIOR A UN PROGRAMA DE RETIRO VOLUNTARIO.** Precisar la información solo en el caso de que en alguna ocasión haya sido integrado(a) a un sistema de retiro voluntario u similar.
- 12. APLICACIÓN DE DESCUENTOS POR CONCEPTO DE PENSIÓN ALIMENTICIA.** Si se aplican descuentos por concepto de pensión alimenticia a sus ingresos, deberá anotar los nombres completos de cada uno de los beneficiarios de pensión alimenticia seguidos de los porcentajes respectivos y firmar al final de su anotación a fin de ratificar la información registrada. Caso contrario, dejar en blanco.
- 13. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO.** Anotar los nombres completos de cada uno de los beneficiarios y porcentajes que usted decida asignarles, con el propósito de que en caso de fallecimiento, ellos puedan recibir el reconocimiento otorgado.
- 14. PÁGINA:** \_\_\_\_ **DE:** \_\_\_\_ . Anotar número de página y total de páginas utilizadas para registrar el historial de servicios.
- 15. SOLICITANTE.** Anotar el nombre completo del solicitante.
- 16. RFC.** Anotar el Registro Federal de Contribuyentes del solicitante.
- 17. PLAZA DESEMPEÑADA.** Anotar uno a uno, la plaza o puesto desempeñado en un determinado centro de trabajo.
- 18. CENTRO DE TRABAJO.** Anotar el centro de trabajo que corresponda a la plaza o puesto registrado en cada renglón.
- 19. INICIO.** Escribir la fecha de inicio de labores registrado en cada renglón. El año se escribirá usando solo los dos últimos dígitos. Ejemplo: Se escribirá 60 en lugar de 1960.
- 20. TÉRMINO.** Escribir la fecha de término de labores registrado en cada renglón. El año se escribirá usando solo los dos últimos dígitos como ya se mencionó anteriormente.
- 21. CÓMPUTO.** Escribir el cómputo de tiempo, resultado de restar la fecha de inicio de la fecha de término, convertido en años, meses y días.
- 22. SUMA.** Escribir la suma de los cómputos registrados en la página actual.
- 23. ACUMULADO DE LA PÁGINA ANTERIOR.** Si se ha llenado una página anterior a la actual, anotar el dato solicitado. Caso contrario escribir un cero en cada recuadro.
- 24. ACUMULADO.** Escribir la suma de los dos conceptos anteriores.
- 25. FIRMA DEL SOLICITANTE.** Inscribir su firma a efecto de ratificar la información registrada.