

| LICENCIAS SIN GOCE DE SUELDO ⁽⁹⁾ | | | | | | | | | |
|---|--------|-----|-----|---------|-----|-----|---------|-------|------|
| Tipo de licencia | Inicio | | | Término | | | Cómputo | | |
| | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Años | Meses | Días |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Total: | | | | | | | | | |

FECHA DE JUBILACIÓN ⁽¹⁰⁾

Me jubilo(é) partir de la fecha: _____

INCORPORACIÓN ANTERIOR A UN PROGRAMA DE RETIRO VOLUNTARIO ⁽¹¹⁾

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 ⁽¹²⁾

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 |
|--------|------------|----------|--------------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO ⁽¹³⁾

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 |
|--------|------------|----------|--------------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 2024**

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.** Recabar la información solicitada con letra de molde legible.
6. **CENTRO DE TRABAJO.** Recabar la información solicitada con letra de molde legible.
7. **ÚLTIMA PLAZA OSTENTADA.** Deberá anotar la clave presupuestal y denominación requeridas.
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 programa 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, datos de localización y firmar al final de cada 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, porcentajes que usted decida asignarles, datos de localización y firmar al final de cada anotación, con el propósito de que en caso de fallecimiento, ellos puedan recibir el reconocimiento.
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 91 en lugar de 1991.
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.** Estampar su firma a efecto de ratificar la información registrada.