



LUGAR Y FECHA

DR. JORGE DANIEL VALDEZ JIMÉNEZ

Secretario General del SUEISSSTESON

Presente:

Por medio del presente, solicito a usted de la manera más atenta, se sirva realizar los trámites correspondientes para recibir pago por concepto de:

CANASTILLA MATERNA

Para mi(s) hijo(s): _____

Actualmente laboro en el área de _____
del centro laboral _____
con número de pensión _____

Anexo a esta, original del acta de nacimiento del hijo(a), copia de la credencial de servicios médicos del trabajador y del hijo(a), copia del último talón de cheque, Identificación oficial (INE) y número de cuenta para depósito.

Agradezco de antemano la atención brindada a la presente, quedo de usted para cualquier aclaración al respecto.

ATENTAMENTE

Firma

NOMBRE DEL TRABAJADOR _____

DOMICILIO _____

TELÉFONO PARTICULAR _____ **TELÉFONO CELULAR** _____