|  |  |
| --- | --- |
| **C:\Documents and Settings\ROBERTO\Configuración local\Archivos temporales de Internet\Content.Outlook\2VY4NA91\Nuevo ISSSTEZAC 3X1CM.jpg****DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES.****DEPARTAMENTO VIGENCIA DE DERECHOS.** |  |

**SOLICITUD DE EXPEDICIÓN CONSTANCIA DE ANTIGÜEDAD**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. EMPLEADO \_\_\_\_\_\_\_

**MODIFICACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE NOMBRE Y/O APELLIDOS:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_ ANÓTELO (S)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENTE PÚBLICO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SINDICATO:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_ ANÓTELO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FECHA DE INGRESO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA INICIO DE COTIZACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ACTIVO:** SI \_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_ FECHA BAJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERMISO SIN GOCE DE SUELDO:** SI \_\_\_\_\_\_ TIEMPO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

**FECHA DE INICIO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHA DE REINGRESO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_ ¿A QUÉ ENTE PÚBLICO? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CAMBIO DE NÚMERO DE EMPLEADO:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_ ANÓTELO (S) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RECIBIO DEVOLUCIÓN DE CUOTAS:** SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ NUM. EMPLEADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_

**NUEVO INGRESO A OTRO ENTE PÚBLICO:** SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ ADSCRIPCIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PAGO RÉGIMEN VOLUNTARIO:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_ ANÓTELO (S) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PAGO LAPSOS NO LABORADOS:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_ ANÓTELO (S) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PAGO CAPITAL CONSTITUTIVO:** SI \_\_\_\_\_\_\_ VÍA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_\_

**DICTÁMEN DE INVALIDEZ TEMPORAL REVISABLE:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

**DICTÁMEN DE INVALIDEZ DEFINITIVA:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

**DICTÁMEN DE RIESGO DE TRABAJO:** SI \_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

**MARQUE CON UNA (X) COPIAS DE DOCUMENTOS ANEXOS A ESTA SOLICITUD:**

**( ) HOJA Y CONSTANCIA DE SERVICIO**

**( ) NOMBRAMIENTO ( ) MOVIMIENTO DE ALTA ( ) ORDEN DE COMISIÓN ( ) COMPROBANTE DE INGRESO ( ) OTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**( ) ALTA AL IMSS ( ) CONSTANCIA DE SEMANAS COTIZADAS AL IMSS**

**( ) MOVIMIENTO DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO Y REINGRESO DE LA MISMA (SI ES EL CASO)**

**( ) COMPROBANTES DE PAGO DE TIEMPO DE SERVICIO, LAPSOS NO LABORADOS (SI ES EL CASO)**

**( ) COMPROBANTE PAGO RÉGIMEN VOLUNTARIO (SI ES EL CASO)**

**( ) DOCUMENTO PROBATORIO CAPITAL CONSTITUTIVO (SI ES EL CASO)**

**( ) DICTÁMEN DE INVALIDEZ TEMPORAL REVISABLE (SI ES EL CASO)**

**( ) DICTÁMEN DE INVALIDEZ DEFINITIVA (SI ES EL CASO)**

**( ) DICTÁMEN DE RIESGO DE TRABAJO (SI ES EL CASO)**

**( ) ACTA DE NACIMIENTO ( ) ACTA DE MATRIMONIO ( ) CONSTANCIA DE CONCUBINATO ( ) CONSTANCIA DE SOLTERÍA**

**( ) ACTA DE DEFUNCIÓN (DERECHOHABIENTE) ( ) PRESUNCIÓN DE MUERTE ( ) ACTA DE NACIMIENTO BENEFICIARIO (A)**

**( ) MOVIMIENTO DE BAJA (SI ES EL CASO)**

**( ) ÚLTIMO COMPROBANTE DE PAGO ( ) OTROS COMPROBANTES DE PAGO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**( ) IDENTIFICACIÓN CREDENCIAL (I.N.E. Y/O ISSSTEZAC ( ) BENEFICIARIO (A)**

 **¿HA SOLICITADO CONSTANCIA DE ANTIGÜEDAD EN EL ISSSTEZAC CON ANTERIORIDAD? SI \_\_\_ (ANEXAR) NO \_\_\_\_**

**TEL. CEL: CASA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:** | **TRAMITÓ:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****RECIBIÓ:**  |

**FECHA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_