



FORMATO

SOLICITUD DE PRESTACIÓN

“DÍA DE DESCANSO OBLIGATORIO POR CUMPLEAÑOS”

Contrato Colectivo de Trabajo 2023 - 2025

F01

LIC. CÁNDIDO JUAN POLVOS MANCILLA
SECRETARIO GENERAL

TEC. JUAN LORENZO GARCÍA ÁVALOS
SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN

ING. ELSA MARÍA BENÍTEZ ARELLANO
SECRETARIA DE TRABAJO Y
CONFLICTOS

LIC. BALDEMAR ORTA VELÁZQUEZ
SECRETARIO DE COMUNICACIÓN Y
DIFUSIÓN

C.P. JUAN MANUEL SANTOYO GÓMEZ
SECRETARIO DE FINANZAS

MTR. ALFONSO TZINTZÚN ORNELAS
SECRETARIO DE RELACIONES
EXTERIORES

ING. JUAN MANUEL MONSIVÁIS
BERMUDES
SECRETARIO DE ACTAS Y ACUERDOS

ING. CARLOS ELIZARRARAZ MARTÍNEZ
SECRETARIO DE PLANEACIÓN

P.T.B. PATRICIA SILVA LÓPEZ
SECRETARIA DE CAPACITACIÓN Y
FORMACIÓN SINDICAL

ING. RAFAEL CORONA GUERRA
SECRETARIO DE GESTIÓN

MTRA. AMALIA GUADALUPE SORIANO
SILVA

ING. ÁLVARO RODRÍGUEZ GARDUÑO

LIC. RUBÉN MORALES AGUILAR

COMISIÓN DE HONOR Y JUSTICIA

_____ ; Michoacán, a ____ de ____ de 20__
Ciudad día mes año

C. _____
Nombre completo del Director General

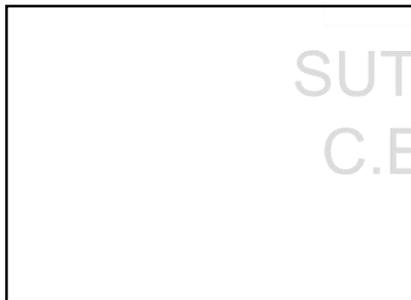
**DIRECTOR GENERAL DEL CONALEPMICH
PRESENTE.**

Por este conducto, quien suscribe: _____
Nombre completo del docente

me dirijo a usted a fin de solicitarle me sea otorgado el día de **DESCANSO OBLIGATORIO, POR CUMPLEAÑOS**; mismo que se encuentra estipulado en el **CAPÍTULO VII, “DESCANSOS, VACACIONES Y LICENCIAS”, CLAÚSULA 20, INCISO “f”**, en atención a que el ____ de ____ del presente año, es día de mi cumpleaños, lo cual consta en mi acta de nacimiento, que se encuentra en los archivos de esta Institución.

Por lo que solicito como día de descanso el ____ del ____ del presente año.

Sin más por el momento y en espera de contar con la pronta aplicación de la prestación mencionada, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.



SUTACONALEPMICH
C.E.E. 2022-2025
ATENTAMENTE

Nombre y firma del docente

- c.c.p. Jefe de Formación Técnica del plantel
- c.c.p. Director del plantel
- c.c.p. Delegado General de SUTACONALEPMICH
- c.c.p. Archivo