**OFICIALÍA MAYOR**

**DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**DEPARTAMENTO DE PAGOS Y PLANTILLAS DE PERSONAL**

**REEXPEDICIÓN DE CHEQUE**

Cuatro veces Heroica Puebla de Z; a \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_

**LUIS ANGEL CARRASCO**

**DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS**

**PRESENTE.**

El (La) que suscribe C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

R.F.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.T.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Clave Presupuestal. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicita a usted, la reexpedición del cheque número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­­­por la cantidad de $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correspondiente­­­­­­­­­­­­­­­­ a la ­­quincena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_

Mismo que no fue cobrado en la sucursal bancaria correspondiente.

**Para lo cual anexo la siguiente documentación:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CHEQUE CANCELADO** |  | **ROBO O EXTRAVIO** |  | **PENSIÓN ALIMENTICIA** |
| **\*** | Copia de movimiento de personal | **\*** | Constancia de hechos ante el Ministerio Público | **\*** | Copia de Orden judicial |
| **\*** | Copia de INE | **\*** | El número de reporte dado por el Call Center | **\*** | Copia de INE de el (la) beneficiario (a) |
| **\***  **\*** | Copia de oficio de devolución del cheque  Copia de talón de cheque cancelado | **\*** | Copia de movimiento de personal |
|  |  |
| **\*** | Copia de INE |  |

**ATENTAMENTE**

­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **TELÉFONO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL INTERESADO (A)**

Nota: La presente solicitud deberá elaborarse en original y copia. La documentación debe coincidir con la (s) clave (s) manifestada (s) en la solicitud. El (La) interesado (a) debe estar al pendiente sobre el avance del trámite vía telefónica.

Av. Jesús Reyes Heroles s/n colonia Nueva Aurora, Puebla, Pue. C.P. 72070

Tel. (222) 229 69 00 Ext.1170 drh.gestoria[@seppue.gob.mx](mailto:secretaria.educacion.ocs@seppue.gob.mx) / sep.puebla.gob.mx

Tel. (222) 229 69 00 Ext.1089 [pagos\_servicios@seppue.gob.mx](mailto:pagos_servicios@seppue.gob.mx)

SE-1.7.1.3/DRH/F/015

Ver. 13