



SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL COLEGIO SUPERIOR
PARA LA EDUCACIÓN INTEGRAL INTERCULTURAL DE OAXACA

Oaxaca de Juárez, Oaxaca, a _____ de _____ del 20____.

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO ECONÓMICO
PARA LA ADQUISICIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS.

ING. LEONEL HERNÁNDEZ LÓPEZ
SECRETARIO GENERAL DEL SUTCSEIIO
P R E S E N T E

AT'N: LIC. R. MARIBEL MARTÍNEZ SEBASTIÁN
SECRETARIA DE PRESTACIONES DEL SUTCSEIIO

(El/La) que suscribe (**Nombre del trabajador**), (**categoría ej. Profesor Asociado B 5 C1**) del Bachillerato Integral Comunitario (**Número de bic**) de (**Nombre de la comunidad de adscripción**), me dirijo a usted para que se me haga efectiva la **Cláusula Trigésima Octava bis, Fraccion III, establecida en el Contrato Colectivo de Trabajo Vigente** entre el Colegio Superior para la Educación Integral Intercultural de Oaxaca y el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio del Colegio Superior para la Educación Integral Intercultural de Oaxaca, que a la letra dice: El colegio pagará a los trabajadores sindicalizados o a un familiar directo previa prescripción del Instituto Mexicano del Seguro Social, y una vez al año la cantidad de **\$ 3,000.00 (TRES MIL PESOS CON CERO CENTAVOS 00/100 M.N.)**, por concepto de ayuda para la compra de **equipo auditivo, zapatos y aparatos ortopédicos**.

Anexo prescripción médica del IMSS y factura.

Para cualquier requerimiento administrativo proporciono mis datos:

Curp: _____

No. Afiliación del IMSS: _____

Fecha de ingreso: _____

En espera de ser beneficiado en la presente solicitud, quedo de usted.

ATENTAMENTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

. COMITÉ EJECUTIVO SINDICAL 2024 - 2027

Calle de Ignacio Rayón No. 1007 Altos. Col. Centro, Oaxaca de Juárez, Oax.
C.P. 68000; Teléfono: 01 (951) 50 3 05 01; 35 1 93 15 www.sutcseijo.org.mx