



S U P A U A C

SOLICITUD DE APOYO POR DEFUNCIÓN CONCEPTO 28

NOMBRE DEL MAESTRO: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE

FACULTAD/CENTRO DE ADSCRIPCIÓN _____

NOMBRE DEL DIFUNTO (A) _____

No. DE ACTA DE DEFUNCIÓN EMITIDA POR EL REGISTRO CIVIL _____

SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAM., A _____ DE _____ DE 20 _____

FIRMA DEL MAESTRO

TELÉFONO

CIRCULAR No. _____

No. DE OFICIO DE SOLICITUD DE DESCUENTO _____

DRA. MARGARITA DE LOS A. RODRIGUEZ ACUÑA

L.I. GABRIEL A. CASTILLO VELAZQUEZ

SECRETARIA DE PRESTACIONES

SECRETARIO DE FINANZAS

V.B.

OTORGA

ING. JOAQUIN ANTONIO BERZUNZA VALLADARES

SECRETARIO GENERAL

AUTORIZA

- ULTIMO COMPROBANTE DE NOMINA
- ACTA DE DEFUNCIÓN