



TRANSFORMANDO
GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
2021 - 2027

SECRETARIA DE SALUD

SECRETARÍA DE
SALUD

SOLICITUD DE IMPRESIÓN DE TESIS PROFESIONAL

FECHA : _____

NOMBRE DEL TRABAJADOR		R. F. C.	
CLAVE PRESUPUESTAL		CENTRO RESPONSABILIDAD	
A D S C R I P C I O N			
DIRECCION ADMINISTRATIVA		SUBDIRECCION	
DEPARTAMENTO		TELEFONO DE LA ESCUELA DONDE ESTUDIO	
SE AUTORIZA EL PAGO VIA NOMINA POR LA CANTIDAD DE \$ _____ PESOS POR CONCEPTO DE APOYO PARA LA IMPRESIÓN DE TESIS PROFESIONAL, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 130 FRACCION XXVIII DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO.			
FIRMA DEL SOLICITANTE		JEFE INMEDIATO SUPERIOR	



TRANSFORMANDO
GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
2021 - 2027

SECRETARIA DE SALUD

SECRETARÍA DE
SALUD

SOLICITUD DE IMPRESIÓN DE TESIS PROFESIONAL

FECHA : _____

NOMBRE DEL TRABAJADOR		R. F. C.	
CLAVE PRESUPUESTAL		CENTRO RESPONSABILIDAD	
A D S C R I P C I O N			
DIRECCION		SUBDIRECCION	
DEPARTAMENTO		TELEFONO DE LA ESCUELA DONDE ESTUDIO	
SE AUTORIZA EL PAGO VIA NOMINA POR LA CANTIDAD DE \$ _____ PESOS POR CONCEPTO DE APOYO PARA LA IMPRESIÓN DE TESIS PROFESIONAL, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 130 FRACCION XXVIII DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO.			
FIRMA DEL SOLICITANTE		JEFE INMEDIATO SUPERIOR	