



MORELOS
2018 - 2024



MORELOS
ANFITRIÓN DEL MUNDO
Gobierno del Estado
2018-2024

Cuernavaca, Mor., a

C.P. LLUVIA ABRIL FRANCO VÁZQUEZ
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA SUBDIRECCIÓN
DE RECURSOS HUMANOS
P R E S E N T E

El que suscribe _____, trabajador adscrito a _____ que pertenece al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, con clave presupuestal _____, fecha de ingreso _____, anexando al presente escrito copia del último comprobante de percepciones, solicito a usted disfrutar de PERMISO POR PATERNIDAD, de conformidad con el Artículo 130, Fracción XXXVIII, de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud vigentes, a partir del _____ al _____.

Se anexa copia del certificado de alumbramiento, posteriormente se enviará el acta de nacimiento correspondiente.

A T E N T A M E N T E

C. _____