# SINDICATO ESTATAL DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA

## FORMATO INDIVIDUAL PARA TRÁMITE DE PAGO DE DÍAS LABORADOS ADICIONALMENTE POR PERSONAL DE BASE

Folio Número

_____

SETSUV

| CLAVE ZONA | CLAVE DEP. | No. PERSONAL | R.F.C. |
|---|---|---|---|
| | | | |

| CAT. | CVE. PER. | CONCEPTO | NO.DIAS | QUINCENA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DATOS DEL TRABAJADOR: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

ADSCRITO A LA DEPENDENCIA: _____

Facultad, Unidad, Escuela, Instituto

CIUDAD_____

| DIAS TRABAJADO(S) | | | NOMBRE DEL TRABAJADOR AL QUE SUSTITUYE APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE(S ) | NÚMERO PERSONAL | PUESTO DESEMPEÑADO | TURNO | MOTIVO | NOMBRE Y FIRMA DEL DELEGADO SINDICAL DE LA DEPENDENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

JUAN MENDOZA GUTIÉRREZ
SECRETARIO GENERAL

ANTONIO BECERRIL ANDRADE
SECRETARIO DE TRABAJO Y CONFLICTOS

FIRMA DEL TRABAJADOR

*NO LLENE LOS ESPACIOS SOMBREADOS