

INSTITUTO DE SERVICIOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS  
SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL



**AVISO PREVIO DE SUSPENSIÓN DE SUELDO**

Fecha: \_\_\_\_\_

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PAGOS ISEP  
PRESENTE.-**

De acuerdo a los lineamientos del Manual de Normatividad de Trámite del Sistema Educativo Estatal, en el cual se estipula que las licencias sin goce de sueldo(L2, L9 y L12), Bajas por término de nombramiento (B5), y Bajas por renuncia (B2), deberán ser comunicadas con anterioridad al trámite al Departamento de Pagos por el interesado, o en su defecto, por su Representante Sindical. En virtud de lo anterior expuesto, por este conducto solicito suspensión de sueldo en el siguiente periodo:

Inicio: \_\_\_\_\_

Término: \_\_\_\_\_

En las plazas que ostento como titular:

<i>Categoría</i>	<i>Consecutivo</i>	<i>Horas</i>	<i>Clave del Centro de Trabajo</i>

Nombre : \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_

Motivo de la Suspensión: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Interesado

Y/O

\_\_\_\_\_  
Firma del Responsable del Centro

\_\_\_\_\_  
Sello y firma de recibido del  
Departamento de Pagos

NOTA.- Debe anexar copia del IFE y CURP.