



**RECIBO DE VALIDACIÓN DEL
APOYO ECONÓMICO PARA
CANASTILLA POR MATERNIDAD**

DERH-28.1

Ciudad de México, a __de_____ de 200__

Por medio del presente solicito a la Oficialía Mayor, la cantidad de: \$ 500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.), como lo señala el artículo 122 fracción XI de las Condiciones Generales de Trabajo, como apoyo económico para la canastilla por maternidad, por el nacimiento de mi hijo(a) _____ ocurrido el día _____, según consta en el acta de nacimiento número _____ registrada el día _____ en las oficinas del Registro Civil, identificándome con credencial del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México número _____, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

Se hace constar que después de revisar la documentación y los antecedentes laborales correspondientes, resulta procedente el depósito a la cuenta de la trabajadora _____, por el apoyo económico para canastilla por maternidad, quien al momento de su solicitud se encuentra en servicio activo en el puesto de _____, nivel _____ y R.F.C. _____.

La beneficiaria

Nombre y firma

Revisó

Vo.Bo.

Subdirector de Prestaciones

Director de Relaciones
Laborales y Prestaciones