



**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