



NO. DE FOLIO: _____
 NOMBRE DEL TRABAJADOR: _____
 No. DE EMPLEADO: _____
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: _____
 MOTIVO DE LA BAJA: _____
 FECHA DE INICIO DE TRAMITE: _____

CONS.	TRÁMITE A REALIZAR	ÁREA DE TRÁMITE	NOMBRE Y FIRMA DE LIBERACIÓN	FECHA DE LIBERACIÓN
Pago en demasía por:				
1	Bajas	DOCP		
2	Incidencias	DRLP		
En caso de proceder el reintegro del punto 1 ó 2, ó ambos:				
3	Recibo de reintegro en caso de adeudo por concepto de pagos en demasía	DAP		
4	Recibos de pago firmados	DOCP		
5	Afiliación/Baja del ISSSTE	DOCP		
6	Documentación completa y actualizada en su expediente personal	DAP		
7	Devolución de credencial	DRLP		
Una vez que se cuente con las firmas de liberación de los puntos anteriores, se procederá a complementar el siguiente punto.				
8	Formato de Baja	DOCP		

NOTA: Este documento no implica la NO responsabilidad del ex - servidor público en relación a pendientes con otras áreas de la Institución; únicamente lo libera en lo que se refiere a la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos.

SELLO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS



ENTREGA