

SUBDIRECCIÓN DE TESORERIA
DEPARTAMENTO DE EGRESOS

SOLICITUD DE RETIRO DE APORTACIONES EXTRAORDINARIAS

**CAJA DE AHORROS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS**

FOLIO	FECHA		
	D	M	A

I.- DATOS PERSONALES

CLAVE	NOMBRE	REG. FED. CON.

II.- DATOS LABORALES

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN			
CLAVE	DENOMINACIÓN		
BANCO		No. DE CUENTA	

III.- INFORMACION DE LA APORTACION EXTRAORDINARIA

¿RECURSOS SUFICIENTES?	SALDO ANTES DE	SALDO ACTUAL
IMPORTE A RETIRAR		
	(CANTIDAD)	(CANTIDAD CON LETRA)

SOLICITANTE

NOMBRE

FIRMA

ELABORO LIQUIDACIÓN
TESORERIA

Vo.Bo.
SUTEX – ISSEMYM

Autorizo y otorgo mi total consentimiento para que la institución bancaria a la que se me realizó la transferencia efectúe el cargo que corresponda a la cuenta o tarjeta bancaria, asignada para el pago de los conceptos mencionados, en caso de que se hubieran realizado transferencias en ésta por error, por no haber sido devengados o porque no corresponden, en el entendido de que la instrucción de referido cargo será girada a la institución bancaria por medio del Instituto.