

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

SOLICITUD DE LICENCIA POR MATERNIDAD

FO-RH-14

Tecnológico de Estudios
Superiores
del Oriente del Estado de México
Dirección General

Versión: sexta
Fecha: enero 2025

La Paz, Estado de México a _____ de _____ del 2025.

LICENCIADA. IXCHEL DALILA DEL RIO HERMANDEZ
JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL
P R E S E N T E

Quien suscribe _____ con número de empleada _____, me dirijo a Usted me dirijo a Usted por este medio para solicitar el uso y **disfrute de la Licencia de Maternidad misma que corresponde a 90 días que son distribuidos** en seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo; mismos que de ser validado el presente tomare a partir del _____ de _____ al _____ de _____ del año en curso.

Respaldo mi solicitud adjuntando la incapacidad expedida por la Institución ISSEMYM para los efectos correspondientes. Anexo 1

Lo anterior de acuerdo con lo que establece la cláusula 73 párrafo I del Contrato Colectivo de Trabajo TESOEM 2024-2026.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano su apoyo, quedo de usted.

SOLICITA	AUTORIZA
NOMBRE Y FIRMA DE EL/LA SOLICITANTE	FIRMA Y SELLO DEL JEFE (A) INMEDIATO
PARA CONOCIMIENTO	PARA SEGUIMIENTO
FIRMA Y SELLO DE SUTTESOEM	SELLO DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL



Paraje San Isidro Sin Número, Colonia Barrio de Tecamachalco, La Paz, C.P. 56400, Estado de México.

Teléfono: (55) 59863497, 59863498. <https://tesoem.edomex.gob.mx>