

Cd. Victoria, Tamaulipas, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

**C.P.C. EDUARDO GARCIA FUENTES**  
**SECRETARIO DE FINANZAS, UAT.**  
P r e s e n t e.-

At'n: C.P Alejandro Treviño Barbosa  
Dirección de Nóminas UAT

Por este conducto, me permito solicitar de la manera más atenta y respetuosa, CONSTANCIA que acredite mi APORTACIÓN AL FONDO DE PENSIONES PARA EL PERSONAL DOCENTE DE TIEMPO COMPLETO. Lo anterior con el objeto de cumplir con el requisito para iniciar los trámites de jubilación.

Sin otro particular, agradezco de antemano su atención al presente.

**A T E N T A M E N T E**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**ADSCRIPCION:** \_\_\_\_\_

**NÚM. EMPLEADO:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DE CONFORMIDAD:** \_\_\_\_\_