FORTE

ANEXO 13: CONSTANCIA DE REINTEGRO DE DESCUENTOS INDEBIDOS

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

FILIACIÓN:

FECHA DE INCORPORACIÓN AL FORTE: FECHA DE BAJA DEL FORTE:

MOTIVO:

PERIODO(S) APORTADO(S)

PERIODO				CLAVE PRESUPUESTAL	TIPO DE INCIDENCIA Y/O MOVIMIENTO	UNIDAD ADMINISTRATIVA	NO. DE QUINCENAS APORTADAS
INICIO		FIN					
AÑO	QUINCENA	AÑO	QUINCENA				

OPCIÓN DE PAGO

☐ CHEQUE

SUCURSAL BANCARIA:

☐ TRANSFERENCIA BANCARIA

NOMBRE DEL BANCO:

CUENTA BANCARIA:

SUCURSAL BANCARIA:

CLABE INTERBANCARIA:

BENEFICIARIOS

NOMBRE	PARENTESCO	% A OTORGAR

ELABORÓ: RESPONSABLE DEL ÁREA		AUTORIZÓ: TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	
NOMBRE:		NOMBRE:	
CARGO:		CARGO:	
FIRMA:		FIRMA:	