



SOLICITUD DE PRIMA QUINQUENAL

FECHA DE SOLICITUD	PARA USO INTERNO DE LA SEGOB		
	NUMERO DE EXPEDIENTE	NUMERO DE FOLIO	
DATOS DEL SOLICITANTE			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	
R.F.C.	CURP	NUMERO DE EMPLEADO	
UNIDAD DE ADSCRIPCION			
FECHA DE INGRESO A LA SEGOB		FECHA DE INGRESO A LA ADMINISTRACION PUBLICA	
CALLE Y NUMERO DEL DOMICILIO LABORAL			
COLONIA	CODIGO POSTAL	DELEGACIÓN ó MUNICIPIO	
ESTADO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO DE CASA	TELÉFONO MÓVIL
PRIMA QUINQUENAL SOLICITADA (MARQUE SOLO UNA CASILLA)		REQUISITOS (Este trámite es para el personal que cuenten con cinco años como mínimo en la Administración Pública Federal)	
A1	5 a menos de 10 años	<i>I. Copia fotostática del último comprobante de pago de la SEGOB.</i> <i>II. Para comprobar los años laborados en otras Dependencias de la Administración Pública Federal, se requiere de un tanto original de las Hojas Únicas de Servicio expedidas por dichas Dependencias.</i>	
A2	10 a menos de 15 años		
A3	15 a menos de 20 años		
A4	20 a menos de 25 años		
A5	25 años en adelante		

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE
Bajo protesta de decir verdad hago constar que todos los datos proporcionados son ciertos y correctos y que la firma que asiento en la presente solicitud es del suscrito.

OBSERVACIONES: La solicitud entregada en esta Institución, no constituye la aplicación del quinquenio solicitado si no se cumple con la norma que regula el pago de la prima quinquenal emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

