



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		ESTADO
CORREO ELECTRÓNICO		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	
A1	5 a menos de 10 años	<i>I. 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

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.

