



# NOMBRAMIENTO DE PAGADOR HABILITADO

Ciclo Escolar 20\_\_\_\_-20\_\_\_\_.

Morelia, Mich.,\_\_\_\_de\_\_\_\_de 20\_\_\_\_.

Titular  Suplente

El que suscribe, responsable del centro de trabajo o zona escolar con clave:

\_\_\_\_\_.

Hace constar que, por el consenso del persona a mi cargo, se ha otorgado el presente nombramiento de pagador habilitado a

\_\_\_\_\_, para retirar los cheques, comprobantes de percepciones, deducciones, nominas de pago y demas documentos correspondientes a las zonas y centros de trabajo previamente autorizados que presenta. Con el proposito de contribuir a la organización de los procesos de pago al personal docente y administrativo de esta Secretaria.

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO O ZONA ESCOLAR

Nombre del C.T. ó Z.E: \_\_\_\_\_ Clave C.T. ó Z.E: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Telefono(s): \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PAGADOR HABILITADO

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

RFC: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELEFONO PART: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

CORREO: \_\_\_\_\_

FIRMA AUTORIZADA:

ATENTAMENTE:

Vo.Bo.

\_\_\_\_\_  
Responsable del C.T.

\_\_\_\_\_  
Jefe del Departamento de Pagos  
L.A.E. Raul Serrano Soria

\_\_\_\_\_  
Direccion de Gestion de Personal y Nominas  
LIC. Rubén Getzemaní Nares Nieto