



“2026. Año del Humanismo Mexicano en el Estado de México”.

**SOLICITUD DE APOYO PARA LAS CLAUSULAS 61 y 84 DEL CCT
TecNM-AD-PO-006-16**

Tecnológico de Estudios Superiores
del Oriente del Estado de México
Departamento de Personal
Versión: séptima
Fecha: enero 2026

La Paz, Estado de México a _____ de _____ del 2026. (1)

**LICENCIADA. IXCHEL DALILA DEL RIO HERNANDEZ
JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL
P R E S E N T E**

Quien suscribe _____(2) _____ con número de empleado o empleada _____(3) _____ me dirijo a Usted por este medio para solicitar: (4)

Marque con una X su solicitud	Solicitud de:	Anexar según sea la solicitud:
<input type="checkbox"/>	Adquisición de útiles escolares (cláusula 61 del CCT TESOEM Vigente)	Evidencia fotográfica
<input type="checkbox"/>	Apoyo económico para la adquisición de anteojos o lentes de contacto (cláusula 84 del CCT TESOEM Vigente)	Prescripción médica

Para acreditar la necesidad de los mismos, adjunto los documentos establecidos en dicha cláusula, y los requeridos por el Departamento de Personal, siendo estos: (5)

- a) Factura generada por el establecimiento donde se realiza la compra firmada por el trabajador (a).
- b) XML (complemento de factura)
- c) Copia de la CURP
- d) verificación de comprobante fiscal

Sin más por el momento agradeciendo de antemano su apoyo, quedo de usted

SOLICITA (6)	VO. BO. (7)	PARA SEGUIMIENTO (8)
NOMBRE Y FIRMA DE EL / LA SOLICITANTE	FIRMA Y SELLO DEL SUTTESOEM	SELLO DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL



Paraje San Isidro Sin Número, Colonia Barrio de Tecamachalco, La Paz, C.P. 56400, Estado de México.

Teléfono: (55) 59863497, 59863498. <https://tesoem.edomex.gob.mx>



“2026. Año del Humanismo Mexicano en el Estado de México”.

**SOLICITUD DE APOYO PARA LAS CLAUSULAS 61 y 84 DEL CCT
TecNM-AD-PO-006-16**

Tecnológico de Estudios Superiores
del Oriente del Estado de México
Departamento de Personal
Versión: séptima
Fecha: enero 2026

Instructivo para llenar el formato: TecNM-AD-PO-006-16 Solicitud de apoyo de útiles escolares y/o adquisición de lentes o anteojos.		
Objetivo: Llevar un registro de los trabajadores que hacen uso del apoyo para la adquisición de lentes o anteojos		
Distribución y destinatario: Dirigido al personal docente, administrativo, operativo y de estructura.		
Nº	Concepto	Descripción
1	Fecha.	Colocar la fecha en que se hace el llenado del formato.
2	Nombre del el/la trabajador(a)	Colocar el nombre del el/la trabajador(a).
3	Numero de empleado(a)	Se coloca el número de empleado de el/la trabajador(a).
4	Solicita.	Se coloca un X la solicitud requerida.
5	Soporte.	Se anexa lo soportes a,b,c,d,e que forman parte del proceso que acredita la necesidad de lentes o anteojos.
6	Solicita.	Se coloca nombre y firma de quien realiza la solicitud de apoyo
7	Visto bueno.	Se coloca firma y sellos del SUTTESOEM
8	Para seguimiento	Sello del Departamento de Personal



Paraje San Isidro Sin Número, Colonia Barrio de Tecamachalco, La Paz, C.P. 56400, Estado de México.

Teléfono: (55) 59863497, 59863498. <https://tesoem.edomex.gob.mx>