



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

SOLICITUD DE PERMISO PARA CUIDADOS A TERCEROS
TecNM-AD-PO-006-20

Tecnológico de Estudios Superiores
del Oriente del Estado de México
Departamento de Personal

Versión: quinta

Fecha: enero 2026

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

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 empleada o empleado ____ (3) ____, me dirijo a Usted por este medio para solicitar el Permiso de cuidados a terceros mismo que conlleva ausentarme de mis actividades laborales; de ser autorizado el presente tomare el o los días 1. _____ del mes de _____ 2. _____ del mes de _____ 3. _____ del mes de _____ 4. _____ del mes de _____ 5. _____ del mes de _____ 6. _____ del mes de _____ 7. _____ del mes de _____ 8. _____ del mes de _____ 9. _____ del mes de _____ 10. _____ del mes de _____ del año en curso. (4)

Lo anterior con lo establecido en la cláusula 72 del Contrato Colectivo de Trabajo TESOEM 2024-2026.

Para fortalecer mi permiso adjunto al presente el documento que comprueba dicho acto expedido por _____ (5)

Para ratificar mi petición adjunto a la presente documentación comprobatoria.

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

SOLICITUD (6)
NOMBRE Y FIRMA DE EL/LA SOLICITANTE

AUTORIZA (7)
FIRMA Y SELLO DEL JEFE(A) INMEDIATO

AUTORIZACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO (8)
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 PERMISO PARA CUIDADOS A TERCEROS
TecNM-AD-PO-006-20

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

Instructivo para llenar el formato: TecNM-AD-PO-006-20		
Objetivo: Llevar el control y seguimiento del personal que solicita un permiso para cuidado por enfermedad de una familiar en primera línea.		
Distribución y destinatario: Para todo el personal docente. Administrativo y operativo.		
N°	Concepto	Descripción
1	Fecha.	Colocar la fecha en que se realiza el llenado del formato.
2	Nombre de el/la trabajador(a)	Nombre de el/la trabajador(a).
3	Numero de empleado.	Se colocar el número de el/la empleado(a)
4	Solicitud de el/los días	Se colocan los día que el/la trabajador(a) tomara
5	Soporte.	Se anexa un soporte para fortalecer la petición de tomar el o los días respectivamente.
6	Solicita.	Nombre y firma de el/la solicitante.
7	Autoriza.	Firma y sello del jefe(a) superior inmediato.
8	Autorización, Control y 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>