

	Centro de Investigación y Docencia Económicas, A. C. Coordinación de Administración y Finanzas	Dirección de Recursos Humanos
		Vigente a partir de: 22 de junio de 2006
		MOP-DRH-P31-I02

INSTRUCTIVO DE LLENADO

SOLICITUD DE BAJA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

Número	Concepto	Se debe de anotar
1	Fecha de solicitud de trámite	El día, el mes y el año en el que se llena la solicitud. Debe coincidir con la fecha en que se envía el correo electrónico.
2	Nombre del Empleado	El apellido paterno, el apellido materno y el(los) nombre(s) del Empleado.
3	Área de adscripción	El área en la que se encuentra adscrito el Empleado.
4	Fecha de cancelación	En caso de que se requiera que el seguro del vehículo quede cancelado en una fecha futura específica. Ejemplo: Hoy se realiza el trámite, pero se necesita que la cancelación quede realizada a partir del 15 de mes siguiente.
5	Forma de pago de la liquidación de la póliza	Marcar con una X la forma en que se desea cubrir el importe de la póliza. (Este rubro solamente aplica por baja del empleado).
Datos de la póliza		
6	No. de póliza	El número de la póliza de seguro.
7	Inciso	El inciso de la póliza al que corresponde el vehículo del que se pretende cancelar el seguro.
8	Nombre	El (los) nombre(s), el apellido paterno, el apellido materno del Empleado.