

**PRESTACIONES PARA EL PERSONAL DOCENTE, ADMINISTRATIVO Y SECRETARIAL ADSCRITO A LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA**

**FORMATO ÚNICO DE PRESTACIONES NO LIGADAS**

LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES Y DESPUÉS CONTESTE

<b>DATOS GENERALES</b>	
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD: _____	
NOMBRE DEL TRABAJADOR (A): _____	
ÁREA O DEPTO. DE ADSCRIPCIÓN: _____	PUESTO: _____
<b>ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO</b>	
Requiere la ayuda económica para la adquisición de anteojos o lentes de contacto: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Motivo por el cual los utiliza: _____	
Recibió la ayuda económica para lentes con anterioridad por parte de la Universidad: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
A cuanto ascendió el monto de esta ayuda: _____	
<b>Los lineamientos y criterios que se deberán cumplir para otorgar esta prestación serán los siguientes y será obligatorio presentar:</b>	
1.- Prescripción médica que justifique la necesidad del uso de anteojos o lentes de contacto expedida por la institución de salud pública a la que pertenece; esta deberá tener una validez de 15 días antes de que se solicite esta prestación.	
2.- Copia del último talón de pago.	
3.- Copia de su credencial de trabajador vigente.	
4.- Esta prestación se otorgará una sola vez y no será extensiva para cónyuge e hijos.	
<b>PRESTACIÓN DE ÚTILES ESCOLARES</b>	
Requiere la ayuda económica para la adquisición de útiles escolares: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Número de hijos cursando la educación Primaria: _____	Número de hijos cursando la educación Secundaria: _____
Recibió la ayuda económica para útiles con anterioridad por parte de la universidad: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
A cuanto ascendió el monto de esta ayuda: _____	
<b>Los lineamientos y criterios que se deberán cumplir para otorgar esta prestación serán los siguientes y será obligatorio presentar:</b>	
1.- Esta prestación únicamente se otorgará a los trabajadores que cuenten con hijos cursando el nivel <b>Primaria</b> y/o <b>Secundaria</b> .	
2.- Constancia emitida por la institución debidamente firmada y sellada con una validez de 15 días antes de que solicite esta prestación.	
3.- Copia del último talón de pago.	
4.- Copia de su credencial de trabajador vigente.	
<b>SERVICIO DE GUARDERÍA Y CANASTILLAS DE MATERNIDAD</b>	
<b>SOLO PARA MADRES TRABAJADORAS</b>	
Requiere la ayuda económica para guardería: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Número de hijos que asisten a guardería: _____	Edad de los hijos que asisten a la guardería: _____
<b>Los lineamientos y criterios que se deberán cumplir para otorgar esta prestación serán los siguientes y será obligatorio presentar:</b>	
1.- Cuando <b>no exista cupo</b> en los CENDI's que den servicio a la Universidad, se otorgará esta prestación a las madres trabajadoras que laboren tiempo completo y en forma proporcional a quien labore tiempo parcial, sin exceder de dos hijos, desde los 45 días de nacido hasta seis años de edad.	
2.- Constancia expedida por la guardería debidamente firmada y sellada a la que asiste el niño(a).	
3.- Copia del último talón de pago y de la credencial de trabajador vigente.	
Requiere la ayuda económica para canastilla de maternidad: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Actualmente se encuentra usted embarazada: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
1.- Se procederá a otorgar esta prestación, previa presentación de la Licencia por Gravidéz expedida únicamente por las instituciones de salud pública a la que pertenece (ISSSTE o IMSS).	
<b>IMPRESIÓN DE TESIS</b>	
Requiere la ayuda económica para la impresión de tesis: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Actualmente se encuentra usted realizando una tesis profesional: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Fecha proyectada para la terminación de la tesis (especifique): _____	
Fecha programada para la presentación del examen profesional (especifique): _____	
Recibió la ayuda económica para tesis con anterioridad por parte de la universidad: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
<b>Los lineamientos y criterios que se deberán cumplir para otorgar esta prestación serán los siguientes y será obligatorio presentar:</b>	
1.- Se proporcionará esta prestación para la impresión de tesis profesionales de Licenciatura, Maestría o Doctorado a los trabajadores.	
2.- El beneficiario de esta prestación <b>queda obligado</b> a reintegrar a la institución las remuneraciones que recibió en caso de no sustentar el examen profesional.	
3.- Para el otorgamiento de esta prestación deberá sustentar mediante constancia la fecha de entrega de la tesis y fecha de la realización del examen profesional con el sello y las firmas correspondientes de la institución.	
<b>ADQUISICIÓN DE UN LIBRO CON MOTIVO DEL DÍA DEL MAESTRO (para ser llenado únicamente por el Personal Académico)</b>	
Requiere vale para la adquisición de un libro con motivo de la celebración del día del maestro: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Especifique su puesto o categoría docente: <input type="radio"/> Profesor de Tiempo Completo: _____ <input type="radio"/> Profesor de Tiempo Parcial: _____ (especifique núm. hrs contratado)	
Recibió la ayuda económica para vale del día del maestro con anterioridad por parte de la universidad: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
<b>Los lineamientos y criterios que se deberán cumplir para otorgar esta prestación serán los siguientes y será obligatorio presentar:</b>	
1.- Copia del último talón de pago.	
2.- Copia de su credencial de trabajador vigente.	
3.- Esta prestación se otorgará una sola vez al año.	
_____ <b>NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO</b>	
_____ <b>FECHA</b>	
<b>NOTAS:</b>	
- Este formato no será válido sin el nombre y firma correspondiente del trabajador.	
- Para todos los casos la documentación señalada deberá ser entregada en copia fotostática anexando este formato debidamente llenado y firmado; en caso de que este no sea firmado por el trabajador o la falta de algún(os) documento(s), no será válido el trámite de la prestación.	