

## APORTACIÓN ORDINARIA AL SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO

México, D. F. A \_\_ (1) \_\_ de \_\_\_\_ (2) \_\_\_\_ de \_\_ (3) \_\_\_\_

A quien corresponda

Quien \_\_\_\_\_ suscribe \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ presente  
\_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_

autorizo al Área de Recursos Humanos del *Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social*, a que descunte de mi percepción ordinaria, a partir de la quincena \_\_ (5) \_\_ de \_\_ (6) \_\_, la cantidad correspondiente al \_\_ (7) \_\_ % de la aportación ordinaria al **Seguro de Separación Individualizado**.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
(8)  
(Nombre y Firma)