

**CÉDULA DE INFORMACIÓN  
INCENTIVO POR AÑOS DE SERVICIO EN EL INSTITUTO**

FORMATO IASI

DATOS DEL TRABAJADOR		
APELLIDO PATERNO MUÑIZ	APELLIDO MATERNO MARCELO	NOMBRE(S) JUAN
FECHA DE INGRESO AL IFE/ INE EN PLAZA PRESUPUESTAL:	16 / FEBRERO / 2000	NÚMERO DE EMPLEADO: 6644
ADSCRIPCIÓN: JUNTA DISTRITAL EJECUTIVA No 20	ENTIDAD: MÉXICO	
<p align="center"><b>ANTIGÜEDAD EN EL IFE/INE</b></p> <p align="center">10 (   )    15 (   )    20 ( <input checked="" type="checkbox"/> )    25 (   )    30 (   )</p>		
OBSERVACIONES		REQUISITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>SE CONSIDERA ÚNICAMENTE LA ANTIGÜEDAD EN EL IFE/INE.</li> <li>AL PERSONAL TRANSFERIDO DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, SE LE COMPUTARÁN LOS SERVICIOS PRESTADOS A PARTIR DE SU FECHA DE INCORPORACIÓN EFECTIVA AL INSTITUTO.</li> <li>EN LOS CASOS EN LOS QUE SE DETECTE UN PAPAGO INDEBIDO, SE APLICARÁ LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 44 FRACCIÓN III DEL ESTATUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL ELECTORAL NACIONAL Y DEL PERSONAL DE LA RAMA ADMINISTRATIVA DEL INE.</li> </ul>		1) CUMPLIR LA ANTIGÜEDAD ININTERRUMPIDA EN PLAZA PRESUPUESTAL. 2) TENER CUMPLIDA LA ANTIGÜEDAD REPORTADA. 3) ESTAR EN SERVICIO ACTIVO EN EL INSTITUTO AL MOMENTO DE SOLICITAR EL PREMIO.

SOLICITANTE	Vo. Bo. COORDINADOR ADMINISTRATIVO
Otorgo mi consentimiento para que el INE realice el pago del Incentivo mediante depósito a mi cuenta bancaria de nómina	
11/SEPTIEMBRE/2019	
FECHA Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

DIRECCIÓN DE PERSONAL	
OBSERVACIONES:	
ELABORÓ	VALIDÓ
JEFE DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN FIRMA	SUBDIRECTOR DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL FIRMA