



PODER EJECUTIVO DEL
ESTADO LIBRE Y
SOBERANO DE TABASCO

**SECRETARÍA DE CONTRALORÍA
DIRECCION DE RESPONSABILIDADES
ADMINISTRATIVAS.**



SOLICITUD DE LA CONSTANCIA DE NO INHABILITACIÓN

Villahermosa, Tabasco a ____ de _____ de _____

**LIC. ALFONSO CASTILLO SUAREZ.
DIRECTOR DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.
PRESENTE.**

Por este medio y de conformidad con el artículo **69** de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos; **37 fracción XXXI** de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco y **24 Bis A fracción XXVI** del Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría. Le solicito se me expida previo pago de los derechos correspondientes una **CONSTANCIA DE NO INHABILITACION.**

Nombre de la Dependencia u Organismo donde va a trabajar. _____

DATOS PERSONALES:

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
------------	------------------	------------------

Lugar de Nacimiento: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Estado Civil: _____ R.F.C. o CURP _____

Domicilio completo: _____

Profesión u Oficio: _____

Empleo Anterior: _____

REQUISITOS PARA LA CONSTANCIA DE NO INHABILITACIÓN

- Llenar el formato, pasar a pagar a la secretaría de finanzas \$ **260.00 pesos**, traer el recibo que le dan, así como:
- 1** Fotografía reciente tamaño infantil y de Frente (Blanco y Negro o a Color)
 - 1** Copia de la Credencial de Elector, o Cartilla Militar, o Pasaporte
 - 1** Copia del Acta de Nacimiento o CURP.

Agradeciendo de antemano su amable atención y esperando verme favorecido(a) con la expedición de la referida constancia, quedo de usted su atento(a) y seguro(a) servidor(a).

(Firma del Solicitante)

Se recibe a las _____
Se entrega a las _____