



Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
Departamento de Personal

Río Grande, Zacatecas, **02/Mayo/2022**

CIRCULAR NO. 1.1.015.04.01/1.146-A/22.

**ING. ELENO SAMINIEGO CRUZ.**  
**COORDINADOR DEL SISTEMA DE GESTIÓN**  
**DE IGUALDAD DE GÉNERO Y NO DISCRIMINACIÓN**  
**P R E S E N T E.**

De conformidad con los requisitos para el logro de la certificación del Sistema de Gestión de Igualdad de Género y No Discriminación (SGIG) en este Instituto, y en lo que al uso de las licencias de paternidad se refiere y con el fin de contribuir a la igualdad y equidad de género, me permito hacerle llegar evidencia documental de los permisos de paternidad otorgados, tomando en consideración lo estipulado en la Ley Federal de Trabajo Art 132, Fracción XXVII Bis.

Sin otro particular por el momento me reitero a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Excelencia en Educación Tecnológica*  
*"Nuestra Meta la Excelencia"*



GOBIERNO DEL ESTADO  
DE ZACATECAS

INSTITUTO TECNOLÓGICO  
SUPERIOR ZACATECAS NORTE

**L.I. FÁTIMA DEL ROSARIO SÁNCHEZ VAQUERA,**  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL.**

DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS HUMANOS

C.p.p. Archivo

LI FRSV/jds



Río Grande, Zac. a 19 de noviembre de 2021.

Asunto: Atenta solicitud.

**LIC. FATIMA DEL ROSARIO SANCHEZ VAQUERA**  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL ITSZN**  
**PRESENTE.**

Sirva el medio para enviarle un cordial saludo, de manera atenta y con fundamento en la Fracción XXVII Bis del artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo, a partir del día 22 de noviembre del presente, solicito a Usted tenga a bien autorizarme mi derecho al permiso de paternidad de 5 días laborales, debido al nacimiento de mis hijos el día 19 de noviembre de 2021. Para tal efecto sírvase a encontrar copia del certificado de nacimiento.

Sin otro particular por el momento y en espera su apoyo y comprensión, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

**ATENTAMENTE:**



**ANUAR MANUEL BADILLO OLVERA.**  
**TRABAJADOR DEL ITSZN.**

ccp. Ing. Ubaldo Ramírez Ordaz.- Jefe de División de Ingeniería Electromecánica

Anuar Badillo Olive  
 28/11/21

DATOS DE LA MADRE O GESTANTE

1. NOMBRE  
 Nombre (s) TANIA Primer Apellido BELTRAN Segundo Apellido REYES

1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) \_\_\_\_\_

2. LUGAR DE NACIMIENTO  
 2.1 Municipio o Alcaldía VILLA HIDALGO 2.2 Entidad federativa o país (si es extranjera) ZACATECAS

3. FECHA DE NACIMIENTO  
 Día 19 Mes 07 Año 1991

4. EDAD 30 Años

5. CONDICIÓN INDÍGENA  
 5.1 ¿Se considera indígena? Si  No  Se ignora   
 5.2 ¿Habla alguna lengua indígena? Si  No  Se ignora  \*Especifique: \_\_\_\_\_

6. SITUACIÓN CONYUGAL Soltera 12 En unión libre 15 Casada 11 Separada 16 Divorciada 13 Viuda 14 Se ignora 99

7. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO  
 7.1 Tipo de vivienda CALLE 7.2 Nombre de la vivienda DILECABILLO 7.3 Num. Ext. SB 7.4 Num. Int. \_\_\_\_\_ 7.5 Tipo de asentamiento humano COLONIA  
 7.6 Nombre del asentamiento humano COLONIA VERANO 7.7 Código Postal \_\_\_\_\_ 7.8 Localidad RIO GRANDE  
 7.9 Municipio o Alcaldía RIO GRANDE 7.10 Entidad federativa ZACATECAS 7.11 Teléfono \_\_\_\_\_

8. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual) 1 Se ignora 99

9. NÚMERO DE HIJAS/OS (incluye el actual)  
 9.1 Nacidas/os Muertas/os 0 Se ignora 99  
 9.2 Nacidas/os Vivas/os 2 Se ignora 99  
 9.3 Sobrevivientes 2 Se ignora 99

10. LA (EL) HIJA/O ANTERIOR NACIO  
 Vivalo 1 Muerto/a 2 No ha tenido otros/as hijas/os 3  
 10.1 Vive aún Si 1 No 2 Se ignora 99

11. ORDEN DEL NACIMIENTO (considere vivas/os, muertas/os, múltiples) 2 Se ignora 99

12. ATENCIÓN PRENATAL  
 12.1 ¿Recibió atención? Si 1 No 2 Se ignora 99  
 12.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta Primero 1 Segundo 2 Tercero 3 Se ignora 99  
 12.3 Total de consultas recibidas 10 Se ignora 99

13. ¿VIVE LA MADRE O GESTANTE DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O? Si 1 No 2 13.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción \_\_\_\_\_

14. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Ninguna 1 ISSSTE 3 SEDENA 5 Seguro Popular 7 ISSFAM 11 Otra 8 Se ignora 99  
 IMSS 2 PEMEX 4 SEMAR 6 IMSS Bienestar 10 14.1 Número de seguridad social o afiliación \_\_\_\_\_

15. ESCOLARIDAD Ninguna 1 Técnico terminal con secundaria 11 Profesional 8  
 Primaria 3 Bachillerato o preparatoria 7 Posgrado 10  
 Secundaria 5 Técnico terminal con preparatoria 12 Se ignora 99  
 15.1 La escolaridad seleccionada es Completa 1 Incompleta 2  
 15.2 ¿Interrumpió estudios por el embarazo? Si 1 No 2 Se ignora 99

16. OCUPACIÓN HABITUAL DOCENTE Se ignora 99  
 16.1 Trabaja actualmente Si 1 No 2 Se ignora 99

17. EDAD DEL PADRE 31 Se ignora 99

DATOS DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O Y DEL NACIMIENTO

18. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO Día 19 Mes 11 Año 2021 Horas 21 Minutos 50

19. SEXO Hombre 1 Mujer 2

20. EDAD GESTACIONAL 38 Seman

21. TALLA 51 Centímetros

22. PESO AL NACER 3175 Gramos

23. ADAPTACIÓN DE LA (DEL) NACIDA/O EN SUS PRIMEROS MINUTOS  
 23.1 APGAR (A los 5 minutos) 9 23.2 SILVERMAN (A los 10 minutos) 10

24. TAMIZ AUDITIVO Si 1 No 2

25. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS  
 25.1 BCG Si 1 No 2  
 25.2 Hepatitis B Si 1 No 2  
 25.3 Vitamina A Si 1 No 2  
 25.4 Vitamina K Si 1 No 2

26. PRODUCTO DE UN EMBARAZO Único 1 Gemelar 2 Tres o más 3 de \_\_\_\_\_ \*Especifique: \_\_\_\_\_

27. ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES, LESIONES O VARIACIÓN DE LA (DEL) NACIDA/O VIVA/O  
 a) NINGUNA APARTE  
 b) \_\_\_\_\_

28. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO Secretaría de Salud 1 ISSSTE 4 SEDENA 6 IMSS Bienestar 2 Otra unidad pública 8  
 IMSS 3 PEMEX 5 SEMAR 7 Unidad médica privada 10  
 28.1 Nombre de la unidad médica \_\_\_\_\_  
 28.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) \_\_\_\_\_ \*Especifique: \_\_\_\_\_

28.3 TIEMPO DE TRASLADO DESDE SU HOGAR HASTA EL SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO Horas \_\_\_\_\_ Minutos \_\_\_\_\_

29. RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO Eulócico 1 Distócico 2 ¿Se usaron fórceps? Si 1 No 2 Otro\* 3 \*Especifique: \_\_\_\_\_  
 Programada 3 De urgencia 4

30. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO Médico/a 1 Enfermera/o 2 Persona autorizada por la Secretaría de Salud\* 3 Parto/a\* 4 Otro/a\* 8 \*Especifique: \_\_\_\_\_  
 Especifique tipo de médico/a Gineco-obstetra 11 Otra/o especialista\* 12 Residente 13 General 14 MPSS 15 MIP 16

31. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO  
 31.1 Tipo de vivienda Comunidad 31.2 Nombre de la vivienda GARCIA SALINAS 31.3 Num. Ext. 19 31.4 Num. Int. \_\_\_\_\_ 31.5 Tipo de asentamiento humano COLONIA  
 31.6 Nombre del asentamiento humano GUADALUPE 31.7 Código Postal \_\_\_\_\_ 31.8 Localidad GUADALUPE  
 31.9 Municipio o Alcaldía GUADALUPE 31.10 Entidad federativa ZACATECAS

TE

32. NOMBRE  
 Nombre (s) GABRIELA Primer Apellido GONZALEZ Segundo Apellido BELTRAN

33. CERTIFICADO POR Médico/a pediatra 1 Médico/a Gineco-obstetra 7 Otro/a médico/a\* 2 Enfermera/o 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud\* 4  
 Parto/a\* 5 Autoridad civil\* 8 \*Especifique \_\_\_\_\_

HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE O GESTANTE

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE AL ACTA DE NACIMIENTO, SE DEBE INSCRIBIR EL NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL EN LOS PRÓXIMOS 60 DÍAS, M. POR MANDATO CONSTITUCIONAL (ART. 4, PARRAFO 8VO.) LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CIVIL Y LA PRIMERA ACTA DE NACIMIENTO SON GRATUITAS. LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

0014



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO  
NACIONAL DE MÉXICO

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
Centro de Cómputo (Ejemplo colocar el nombre del departamento)

Río Grande, Zacatecas, **09/marzo/2021**

Asunto: *Solicitud*

L.C. Indira Marianela Zúñiga Hernández  
Departamento de Recursos Humanos  
**PRESENTE**

En relación a el artículo 132° de la Ley Federal del Trabajo, en la sección XXVII Bis, solcito a usted tenga a bien autorizarme mi derecho al permiso de paternidad por 5 días hábiles.

De lo anterior es importante solicitar que derivado del compromiso que se tiene en el área académica y la división a mi cargo en temas de promoción y atención de alumnos de segundo semestre, en visita de prácticas, se recorrerán los días de beneficio, a partir del viernes 12 del presente.

Sin más por el momento y en espera de verme favorecido, reitero el compromiso con el trabajo institucional.

- Se anexa certificado de nacimiento

**A T E N T A M E N T E**

Miguel Ángel Sosa Lombardo  
División Contador Publico

*09/03/2021*



Carr. A González Ortega Km. 3, C.P. 98400 Ap. Postal  
Río Grande, Zacatecas, Tel (498) 4883002,  
email: itszndireccionggeneral@gmail.com  
tecnm.mx | zacatecasnte.edu.mx | itszn.edu.mx



Paternidad  
Miguel Angel Sosa L. 0015



# SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE NACIMIENTO

FOLIO

028260546

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1 NOMBRE Natalia Patricia Cruz Sanchez			
2 LUGAR DE NACIMIENTO Rio Grande Zacatecas			
3 FECHA DE NACIMIENTO 14/11/97	4 EDAD 29		
5 ESTADO CONYUGAL Soltero			
6 RESIDENCIA HABITUAL Y TELEFONO Comunidad La Cruz, Calle Francisco Garcia Salinas, Rio Grande, Zacatecas. 178106			
8 NUMERO DE EMBARAZOS 0	9 NUMERO DE HIJOS (V) (M) 0	10 EL (LA) HIJO(A) ANTERIOR NACIO No	11 ORDEN DEL NACIMIENTO 0.2
12 ATENCION PRENATAL Si		13 ¿VIVIA LA MADRE DEL(A) NACIDO(A) VIVO(A)? No	
14 AFILIACION A SERVICIOS DE SALUD MSS		15 ESCOLARIDAD Preparatoria	
16 OCUPACION HABITUAL Auxiliar administrativa		17 FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO 08/03/2021 08:17	
18 SEXO Mujer		19 EDADE GESTACIONAL 39	
20 TALLA 1.62	21 PESO AL NACER 3.460	22 APGAR (A los 5 minutos)	23 SILVERMAN (A los 5 minutos)
24 APLICACION DE VAGINAS Y COMPLEMENTOS Vitaminas		25 PRODUCTO DE UN EMBARAZO Vivo	
26 ANOMALIAS CONGENITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO Ninguna aparente		27 RESOLUCION DEL EMBARAZO Eutocico	
28 SITIO DE ATENCION DEL PARTO Hospital Rural Berente #53		29 PERSONA QUE ATENIO EL PARTO Médico	
30 DOMICILIO DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO Carretera Terren Fraynilla Km 21.3, Colonia Rio Grande, Del Norte, Zacatecas		31 NOMBRE Edgar Miguel Jimenez Alcantar	

SE RECOMIENDA INSCRIBIR EL NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL EN LOS PRÓXIMOS 90 DÍAS. LA FOLIO DEBE SER INSCRIBIDO AL ACTA DE NACIMIENTO. LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL. LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSICIÓN DE LOS PARTICULARES.

32 CERTIFICADO POR Médico		33 SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Si	
34 UNIDAD MÉDICA QUE PROPORCIONÓ EL CERTIFICADO SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA Hospital Rural Berente #53		35 DOMICILIO Y TELEFONO Carretera Terren Fraynilla Km 21.3, Colonia Rio Grande, Del Norte, Zacatecas. 178106	
36 FIRMA [Firma]		37 FECHA DE CERTIFICACION 08/03/2021	

HUELLA DEL PIE DERECHO DEL NACIDO VIVO 	HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE 
SELECCIÓN OFICIAL DE LA UNIDAD MÉDICA CERTIFICANTE	

ENTREGAR A LA MADRE PARA EL TRAMITE DEL ACTA DE NACIMIENTO EN LA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL



# EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO  
NACIONAL DE MÉXICO



Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
División de Contador Público

Río Grande, Zacatecas, **20/agosto/2021**

ASUNTO: Solicitud

Lic. Guillermo Francisco Estébanez Sánchez  
Director General  
Presente

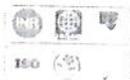
A través de este medio le pido la oportunidad de ausentarme de mis labores los lunes 23 y 30 del presente, ya que realizare actividades de inscripción de mis hijas menores de 5 meses y 8 años al CENDI y primaria respectivamente.

Toda vez que oficio emitido por Recurso Humanos con fecha de 3 de agosto; y en igualdad laboral y equidad de género la jornada laboral se determinó a 2 días presenciales; por lo cual solamente solcito esos días por motivos de fuerza mayor.

Atte. Miguel Angel Sosa Lombardo

*Recibido  
27/08/2021*

c.c.p. Departamento de Recursos Humanos. Para efectos  
Dirección Académica. Para su conocimiento



Carr. A Gonzalez Ortega Km. 3, C.P. 98400 Ap. Postal # 17  
Río Grande, Zacatecas, Tel (498) 4883002,  
email: [itszndirecciongeneral@gmail.com](mailto:itszndirecciongeneral@gmail.com)  
[technm.mx](http://technm.mx) | [zacatecasnte.edu.mx](http://zacatecasnte.edu.mx) | [itszn.edu.mx](http://itszn.edu.mx)





Río Grande, Zacatecas, **23/Agosto/2021**  
CIRCULAR NO. 1.1.042.01/1.0296-A/2021

**LIC. FÁTIMA DEL ROSARIO SÁNCHEZ VAQUERA**  
**JEFA DEL DPTO. DE RECURSOS HUMANOS**  
**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ZACATECAS NORTE**  
**PRESENTE**

Sea el presente portador de un cordial y respetuoso saludo, y en atención a la solicitud realizada por el L.C. Miguel Ángel Sosa Lombardo, Jefe de la División de Contador Público, le autorizo para que le permita faltar a las labores del día 23 y 30 del mes de agosto del año en curso.

Sin otro asunto que tratar, me despido de usted, no sin antes reiterarme a sus apreciables órdenes.

**ATENTAMENTE**

*Excelencia en Educación Tecnológica®*  
*"Nuestra Meta, la Excelencia"*



**GOBIERNO DEL ESTADO  
DE ZACATECAS  
INSTITUTO TECNOLÓGICO  
SUPERIOR ZACATECAS NORTE  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCION GENERAL**

**LIC. GUILLERMO FRANCISCO ESTEBANEZ SÁNCHEZ**  
**DIRECTOR GENERAL**

ccp. Archivo

L.C.\*LMCHG/ead

DA/LIC\*MISC

*13/09/21*

*13/09/21*





# EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLOGICO NACIONAL DE MEXICO



Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
División de Contador Público

Río Grande, Zacatecas, **09/noviembre/2021**

ASUNTO: Solicitud

Lic. Fátima del Rosario Sánchez Vaquera  
Departamento de Personal  
PRESENTE.

En apego a lo citado en la circular num. DES/067/2021 de la Secretaria de Administración y difundida por el Departamento a su cargo en circular num. 1.1.011.04.01/1.286/21; por este medio le pido la oportunidad de ausentarme de mis labores el día viernes 12 de noviembre del presente, ya que buscare aplicación de la vacuna de la influenza a mi hija menor de 8 meses, así como el cuidado de la misma.

Toda vez que oficio emitido y en igualdad laboral y de equidad de género la jornada laboral se determinó a 2 días en trabajo en casa; por lo cual solamente solcito ese día por motivos de fuerza mayor.

Atte. Miguel Angel Sosa Lombardo

09/11/21

c.c.p. Dirección Académica. Para efectos y su conocimiento



Carr. A González Ortega km. 3.5 s/n. 96140 Ac. Postal # 178  
Río Grande, Zacatecas. Tel: 01 246 4 933002  
email: [trayectoria@ingenieria.zacatecas.tecnm.mx](mailto:trayectoria@ingenieria.zacatecas.tecnm.mx)  
[tecnm.mx](http://tecnm.mx) | [zacatecasnte.edu.mx](http://zacatecasnte.edu.mx) | [itszn.edu.mx](http://itszn.edu.mx)





Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
Dirección General

Río Grande, Zacatecas, 13/Diciembre/2021  
CIRCULAR NO. 1.1.042.01/1.0486-A/2021

**LIC. FÁTIMA DEL ROSARIO SÁNCHEZ VAQUERA**  
**JEFA DEL DPTO. DE RECURSOS HUMANOS**  
**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ZACATECAS NORTE**  
**PRESENTE**

Sea el presente portador de un cordial y respetuoso saludo, y en atención a solicitudes recibidas para permisos laborales, por parte del personal que en seguida se describe, me permito autorizarla para que se justifique las incidencias en las que recurrieron.

NOMBRE	DIAS DE LA INCIDENCIA
Lic. Gloria Elena Manríquez Muñoz	06 de diciembre de 2021
L.A. Ena María Badillo Serna	07 de diciembre de 2021
Iván de Jesús García Zamora	09 de diciembre de 2021
Miguel Ángel Sosa Lombardo	10 de diciembre de 2021
José Mancillas Medina	17 de diciembre de 2021

Siñ otro asunto que tratar, me despido de usted, no sin antes reiterarme a sus apreciables órdenes.

**ATENTAMENTE**

Excelencia en Educación Tecnológica®  
"Nuestra Meta, la Excelencia"

*Ma. Lilia Luna Zúñiga*

**MTRA. MA LILIA LUNA ZÚÑIGA**  
**DIRECTORA GENERAL**

ccp. Archivo  
MTRA\*MLLZ/ead



GOBIERNO DEL ESTADO  
DE ZACATECAS  
INSTITUTO TECNOLÓGICO  
SUPERIOR ZACATECAS NORTE  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
DIRECCION GENERAL

*Recibido  
Jacklyn Datin*



Carr. A. González Ortega Km. 3. C. P. 98400 Ap. Postal # 178.  
Río Grande, Zacatecas, Tel (499) 4883007.  
email: itszn@direcciongeneral@gmail.com  
tecnm.mx | zacatecas@ite.edu.mx | itszn.edu.mx





# EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO



Zacatecas  
GOBIERNO DEL ESTADO  
2021-2027

Instituto Tecnológico Superior Zacatecas Norte  
División de Contador Público

Río Grande, Zacatecas, **02/diciembre/2021**

ASUNTO: Solicitud

Mtra. Ma Lilia Luna Zúñiga  
Directora General  
Presente

En apego a lo citado en la circular num. DES/067/2021 de la Secretaría de Administración y difundida por el Departamento a su cargo en circular num. 1.1.011.04.01/1.286/21; por este medio le pido la oportunidad de ausentarme de mis labores el día viernes 10 de diciembre del presente, ya que por cita médica quien cuida de mis hijas menores no podrá hacerlo ese día. Cabe hacer mención que el horario de escuela de ambas no coincide con el día solicitado, de ahí la necesidad y petición del mismo.

Toda vez que oficio emitido y en igualdad laboral y de equidad de género la jornada laboral se determinó a 2 días en trabajo en casa; por lo cual solamente solicito ese día por motivos de fuerza mayor. No omito mencionar que estaré pendiente de cualquier actividad por vía electrónica de ser necesario. (Video llamada)

Sin otro particular y en espera de verme favorecido, me reitero a sus apreciables órdenes.

Atte. Miguel Angel Sosa Lombardo

03/11/2021

c.c.p. Dirección Académica. Para su conocimiento  
Departamento de Recursos Humanos. Para su conocimiento y efectos



Carr. A. González Ortega Km 3.3, CP 98200 Río Grande, Zacatecas  
Río Grande, Zacatecas. Tel: 47914832002  
Email: [itszn@ce.gobernador.zacatecas.gob.mx](mailto:itszn@ce.gobernador.zacatecas.gob.mx) | [tecnm.mx](mailto:tecnm.mx) | [zacatecasnorte.edu.mx](mailto:zacatecasnorte.edu.mx) | [itszn.edu.mx](http://itszn.edu.mx)

