



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL

Consejo de la Judicatura Federal
Secretaría Ejecutiva de Administración
Dirección General de Servicios al Personal



Consejo de la
Judicatura Federal

SOLICITUD DE REEMBOLSO

Programa Anual Preventivo de Salud.

Fecha: ____ / ____ / ____ Expediente: _____ Clave de Adscripción: _____ Edad _____
Día /Mes /Año

Puesto: _____

Datos de la persona servidora pública:

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)
Teléfono oficina	Extensión	Teléfono celular	Correo electrónico personal	
Lugar de Adscripción				

Envío de documentos adjuntos:

- Para la Ciudad de México y Zona Metropolitana, se deberán enviar al correo electrónico: dgsp.esp@correo.cjf.gob.mx
- Para las demás Entidades Federativas, la Administración Regional o Delegación Administrativa asignará un correo electrónico para la recepción de solicitudes.

En ambos casos, se realizará el envío de los documentos que a continuación se relacionan, como archivos adjuntos; anotando en el asunto del correo: el número de expediente y nombre completo de la persona servidora pública:

- 1. Solicitud de reembolso debidamente llenada y firmada, en formato PDF.
- 2. Último Recibo de nómina (Talón de pago de sueldos y salarios), en formato PDF.
- 3. Archivos electrónicos originales del CFDI, en formatos PDF y XML, emitidos por el laboratorio, o médico tratante a nombre del CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL, con R.F.C.: **CJF950204TLO** (el último dígito es cero); en los cuales se deberán indicar los estudios realizados, nombre del Check up médico o paquete y el nombre completo de la persona solicitante (paciente); así como, cubrir los requisitos fiscales establecidos por la SHCP.
- 4. Verificación del Comprobante Fiscal Digital por internet, en formato PDF (validación que se realiza en la página del SAT: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>), Nota: revisar que el estado del CFDI sea **“Vigente”**.
- 5. En el supuesto de que los estudios se adquirieran en paquete, serán procedentes siempre y cuando contengan al menos uno de los estudios autorizados, de acuerdo con el rango de edad descrito en el numeral OCTAVO de los Lineamientos; para lo cual, **deberá adjuntar el documento mediante el cual el laboratorio relacione los estudios contemplados en dicha promoción (pre cotización, perfil del paquete, entre otros), en formato PDF.**
- 6. En los supuestos de las personas servidoras públicas que cuenten con licencia con goce de sueldo o incapacidad médica expedida por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como, que se encuentren de comisión en la SCJN, deberán adjuntar el **comprobante correspondiente, en formato PDF.**

Solicitante

Firma

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que todos los datos asentados, así como la documentación soporte requerida para el trámite, son verídicos y los mismos podrán ser corroborados en cualquier momento, así como, que en caso de falsedad de la información, seré acreedor a la instauración del procedimiento de responsabilidad que corresponda.

Conozco y acepto los Lineamientos vigentes del Programa Anual Preventivo de Salud que regulan el beneficio económico que se otorga a las personas Servidoras Públicas del Consejo de la Judicatura Federal.