



FORMATO PARA EL TRAMITE DE EXPEDICIÓN Y CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS, EN ESTA DEPENDENCIA.

REQUISITOS

- 1.-PRESENTARSE EN EL MODULO DE ATENCION AL PUBLICO O ENVIAR ESTA SOLICITUD POR CORREO ELECTRONICO, FOTOCOPIA DE UNA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFIA.
- 2.-PROPORCIONAR LOS DATOS SIGUIENTES:-GRADO Y ESPECIALIDAD, NOMBRE COMPLETO, MATRICULA, UNIDAD DE LA CUAL CAUSO BAJA DEL ACTIVO, FECHA DE BAJA Y MOTIVO DE LA BAJA.
- 3.- ESTOS REQUISITOS SON INDISPENSABLES PARA LLEVAR A CABO EL TRÁMITE DE SU SOLICITUD, ASÍ COMO PARA PODER EJERCER SUS DERECHOS "ARCO".

GRADO, Y ARMA O SERVICIO: _____ TEL: _____

.....

NOMBRE (S) _____ APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ FECHA ACTUAL _____

MATRICULA: _____ FECHA DE BAJA ó DESERCIÓN: _____ C.U.R.P. _____

UNIDAD DE LA QUE CAUSO BAJA: _____

REALIZO CABIR: NO: ___ SI: ___ EN DONDE: _____ ESCALÓN: _____ PERIODO: _____ AÑO: _____

TUVO ALGÚN PROCESO: NO ___ SI ___ CUÁL: _____

MOTIVO DE LA BAJA: SOLICITUD: ___ MALA CONDUCTA: ___ DESERCIÓN: ___ RETIRO: ___ OTRO: _____

DOCUMENTOS A VERIFICAR SU EXISTENCIA EN EL EXPEDIENTE QUE SE TIENE CONFORMADO EN ESTA DIRECCIÓN.			
MARQUE CON UNA (X) DENTRO DEL RECTÁNGULO DERECHO EL DOCUMENTO QUE SOLICITA:		CUENTA EN SU EXPEDIENTE.	TANTOS.
1	CERTIFICADO DE SERVICIOS.		
2	COPIAS CERTIFICADAS		
	OFICIO DE BAJA.		
	OTROS DOCUMENTOS.		
3	DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS		
	CARTILLA S.M.N.		
	CERTIFICADO DE ESTUDIOS.		
	CONSTANCIA C.A.B.I.R., C.A.C.I. O C.A.B.I.		

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

NOTA: TENDRÁ QUE IMPRIMIR LA SOLICITUD, LLENARLA, ESCANEARLA Y ENVIARLA, ES IMPORTANTE QUE FIRME LA SOLICITUD, YA QUE SI NO ESTA FIRMADA SE REGRESARA

INFORME DE EL/LA ENCARGADO/A DEL ARCHIVO QUE VERIFICO EL EXPEDIENTE QUE SE LE TIENE FORMADO EN ESTA DIRECCIÓN.		
ARMAS Y SVS. FECHA: _____	CONCENTRACIÓN. FECHA: _____	HISTORIA. FECHA: _____
GRADO. _ NOMBRE. _____ MATRICULA. _____ FIRMA: _____ No. DE RELACIÓN EN QUE SE REMITIÓ EL EXPEDIENTE: _____	GRADO. _ NOMBRE. _____ MATRICULA. _____ FIRMA: _____	GRADO. _____ NOMBRE. _____ MATRICULA. _____ FIRMA. _____

NOTA: LOS TRÁMITES SON PERSONALES; EN CASO DE QUE OTRA PERSONA LOS REALICE, DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL DE CARTA PODER NOTARIADA CON FOTOCOPIAS DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DE EL/LA INTERESADO/A Y TESTIGOS.

MÓDULO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ARCHIVO E HISTORIA.

COMPROBANTE Y No. E-MAIL: _____

NOTA: LOS TRAMITES SON PERSONALES; EN CASO DE QUE OTRA PERSONA LOS REALICE, DEBERA PRESENTAR ORIGINAL DE CARTA PODER NOTARIADA CON FOTOCOPIAS DE IDENTIFICACION OFICIAL DE EL/LA INTERESADO/O Y DE LOS TESTIGOS.

- No. TELEFÓNICO: 800 83 27 927 (sin costo alguno) Y 55 56 26 59 11 ext. 3502.
- HORARIOS: LUNES, MIERCOLES Y VIERNES DE 0830 A 1300 HRS., MARTES Y JUEVES DE 0830 A 1200.
- CORREO ELECTRÓNICO: archivo@mail.sedena.gob.mx.
- DIRECCIÓN GENERAL DE ARCHIVO E HISTORIA, UBICADA EN: Av. MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA No. 596, (ESQUINA AV. PERIFÉRICO), COL. IRRIGACIÓN, DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO, CUIDAD DE MÉXICO, C.P. 11200. (FRENTE AL EDIFICIO DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL).
- UNA VEZ REALIZANDO EL PAGO TENDRÁ UN PLAZO DE 3 MESES PARA ASISTIR A RECOGER SUS DOCUMENTOS.

LO ATENDIÓ EN EL MODULO:

GRADO, NOMBRE Y FIRMA: _____ CUIDAD DE MÉXICO, A, _____ DE _____ DEL 2023.

- EL PAGO SE DEBERA HACER UNA VEZ QUE EL PERSONAL DEL MODULO INFORME AL INTERESADO(A) QUE SE CUENTA CON EL DOCUMENTO(S) QUE SOLICITA.
- DICHO PAGO SE REALIZAN MEDIANTE EL **FORMATO DE AYUDA "e5cinco"** EN LA SUCURSAL BANCARIA DE SU PREFERENCIA REQUISITANDO CON LA CLAVE Y CADENA QUE ENSEGUIDA SE INDICAN, DEBIENDO ENTREGAR EN ESTE MODULO EL RECIBO DE PAGO EN ORIGINAL.

NOMBRE DEL TRÁMITE	CLAVE DE REFERENCIA	CADENA DE LA DEPENDENCIA	COSTO	CLAVE Y DEPENDENCIA
CERTIFICADO DE SERVICIOS.	034001150	0018557000000	\$178.00	03 SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
COPIAS CERTIFICADAS.	034001150	0018552000000	\$22.00 POR HOJA	
DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS:	SIN COSTO			
CONFONTA DE FIRMA.				

LO ATENDIÓ EN EL MODULO: _____
GRADO, NOMBRE Y

FIRMA: CUIDAD DE MÉXICO. A, _____ DE _____ DEL 2023.