



SECOED
SECRETARÍA DE CONTRALORÍA
DEL ESTADO DE DURANGO

A QUIEN CORRESPONDA

PRESENTE:

Por este conducto y de manera respetuosa le solicito tenga a bien expedir la constancia de no inhabilitación para desempeñar un empleo, cargo o comisión dentro de la Administración Pública Estatal a nombre del suscrito(a) misma que me fue solicitada en: _____

Teléfono Personal: _____

Anexo a la presente:

*copia de la CURP,

*identificación oficial

*recibo de pago

Sin otro particular y en espera de una respuesta favorable a mi petición le envió un cordial saludo.

Victoria de Durango, Dgo. A _____ de _____ del 2023

ATENTAMENTE:
(Nombre completo del Solicitante)
