



**Carta Compromiso de Adeudos de Cuota**  
**Coordinación de Trabajo Social**

**Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**  
**Dirección de Centros de Atención Infantil (CAI)**

\_\_\_\_\_, Jal., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_.

C. \_\_\_\_\_.  
Directora del CAI

Solicito a usted su prórroga para el pago mensual de cuota, ya que por mi situación actual que a continuación describo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

no me es posible cubrir dicha cantidad.

Nombre del Becario: \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_  
cuota asignada \_\_\_\_\_ mensual, adeudo \_\_\_\_\_

Y acepto la responsabilidad de pagar en la siguiente forma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo que de no pagar la cantidad mencionada en la fecha límite, se suspenderá el servicio.

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL  
PADRE, MADRE DE FAMILIA  
O TUTOR.

Vo. Bo. DIRECTORA CAI