



**Cuota de Pago**  
**Coordinación de Trabajo Social**  
**Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**  
**Dirección de Centros de Atención Infantil (CAI)**

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

Sr.(a) \_\_\_\_\_

Por este conducto me permito informar a usted que se asignó la cantidad de \$ \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )  
como cuota de recuperación por el servicio que se dará a su hijo (a)  
\_\_\_\_\_ en este Centro Asistencial Infantil No. \_\_\_\_\_.

Esta cuota entrará en vigor a partir del día \_\_\_\_\_ fecha de ingreso de su hijo  
(a), cabe señalar que ésta se incrementará anualmente con base en sus ingresos familiares  
actuales.

ATENTAMENTE

DIRECTORA DEL CAI.

TRABAJADORA SOCIAL CAI

**ACEPTO DE CONFORMIDAD**

**PADRE, MADRE O TUTOR**

DJ-AI-SG-RE-40