

Solicitud de Reexpedición de Pago del FORTE



FOLIO DGNP: _____

FECHA: ____/____/____



TRÁMITE GRATUITO

FEDERAL

ESTATAL

Dirección de Seguridad Social-FRPF VERSIÓN 2.

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO					NOMBRE (S)				
R.F.C.					CORREO ELECTRÓNICO					(LADA) TELÉFONO PART. / CELULAR				
CALLE			Nº. EXT. / Nº. INT.			COLONIA			MUNICIPIO			C.P.		
Fecha: ____/____/____ Dia / Mes / Año					MOTIVO DE REEXPEDICIÓN									

BENEFICIARIOS: LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LLENAR EN CASO DE DEFUNCIÓN DEL TRABAJADOR EN FECHA POSTERIOR A SU BAJA Y NO COBRO DE LIQUIDACIÓN.

BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO	FIRMA

FIRMA DEL INTERESADO

SELLO Y FIRMA DE RECIBIDO

ANALIZÓ: _____

FIRMA: _____

"Todos los requisitos son indispensables para la realización de este trámite. Todos los campos de este formato deberán ser debidamente llenados. No se aceptarán si presentan tachaduras o enmendaduras o corrección alguna.

Es responsabilidad de los solicitantes el cumplimiento a los requisitos y el conocimiento de las disposiciones normativas aplicables al trámite solicitado."

"La confidencialidad de los datos personales recabados, será protegida por la Secretaría de Educación de Guanajuato, en atención a lo dispuesto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y la Ley de Protección de Datos Personales para el Estado y los Municipios de Guanajuato; y la obtención de los mismos, tiene como finalidad de realizar un trámite por parte de esta dependencia. Asimismo, se le informa que sus datos personales no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley"

"El solicitante, es responsable de la veracidad de la información, por lo cual se da por enterado de las acciones que conllevan el proporcionar información falsa ante una autoridad en el ejercicio de sus funciones."

ACUSE - Solicitud de Reexpedición de Pago del FORTE

Secretaría de Educación de Guanajuato
Subsecretaría de Recursos Humanos y Servicio Profesional Docente
Dirección General de Nómina y Prestaciones

ESTE TRÁMITE ES **COMPLETAMENTE GRATUITO**

NOMBRE DEL INTERESADO: _____

FOLIO DGNP: _____

TRÁMITE SOLICITADO: _____



SELLO DE RECEPCIÓN