Solicitud de Designación de Beneficiarios

Secretaría de Educación de Guanajuato

FOLIO: _____

FECHA: ____ / ____ / ____
Día Mes Año

TRÁMITE GRATUITO

Dirección General de Desarrollo de Personal-FDB *VERSIÓN 3*

En caso de fallecer acudo a efectuar la presente, designación de beneficiarios, con la finalidad de que a los mismos les sean cubiertas las prestaciones laborales a que tenga derecho, conforme lo establecido por la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos al Servicio del Estado y de los Municipios, sin necesidad de tramitar juicio alguno en contra de esta Dependencia. Es de mi conocimiento que la presente designación de beneficiarios podré sustituirla cuando lo estime necesario, haciéndose efectiva la de fecha más reciente.

DATOS GENERALES Y LABORALES DEL TRABAJADOR

R.F.C.:		GÉNERO:	MUJER: ☐	HOMBRE: ☐

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

CURP	CORREO ELECTRÓNICO	(LADA) TELÉFONO PART. / CELULAR

CALLE	Nº. EXT. / Nº. INT.	COLONIA	MUNICPIO	C.P.

MUNICIPIO DEL C.T.		CLAVE DEL C.T.	

SOSTENIMIENTO

ESTATAL ☐ FEDERAL ☐

En caso de contar con sostenimiento Estatal y Federal, deberá seleccionar ambas.

DATOS GENERALES DE LOS BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO:

EDAD EN AÑOS:		GÉNERO:	M: ☐	H: ☐	PARENTESCO:		PORCENTAJE:	%
DOMICILIO:					TELÉFONO Y CORREO ELECT.:			

NOMBRE COMPLETO:

EDAD EN AÑOS:		GÉNERO:	M: ☐	H: ☐	PARENTESCO:		PORCENTAJE:	%
DOMICILIO:					TELÉFONO Y CORREO ELECT.:			

NOMBRE COMPLETO:

EDAD EN AÑOS:		GÉNERO:	M: ☐	H: ☐	PARENTESCO:		PORCENTAJE:	%
DOMICILIO:					TELÉFONO Y CORREO ELECT.:			

NOMBRE COMPLETO:

EDAD EN AÑOS:		GÉNERO:	M: ☐	H: ☐	PARENTESCO:		PORCENTAJE:	%
DOMICILIO:					TELÉFONO Y CORREO ELECT.:			

EN CASO DE DESIGNAR BENEFICIARIOS MENORES DE EDAD, FUNGIRÁ COMO TUTOR HASTA LA MAYORÍA DE EDAD DE LOS MISMOS EL (LA) C.:	
DOMICILIO:	TELÉFONO Y CORREO ELECT.:

	NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL TRABAJADOR
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE	GUANAJUATO, GTO., DE DE .

*NOTA: * El total de los porcentajes asignados debe ser igual a 100%, con números enteros.*

"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 y los Municipios 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 realizar un trámite por parte de esta dependencia. Así mismo,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."

SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

Subsecretaría de Administración y Finanzas - Dirección General de Desarrollo de Personal

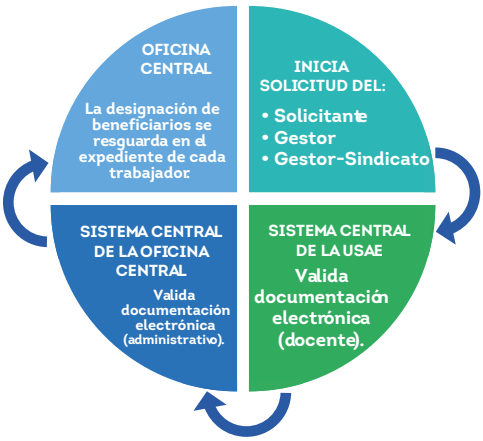
OBJETIVO

Permitir cobrar a los beneficiarios las prestaciones internas de la SEG del trabajador en caso de fallecimiento.

LUGAR PARA REALIZAR EL TRÁMITE

- **Módulo de atención a usuarios de la DGDP** ■
- **USAE del municipio** ■
- **Centro de Trabajo Educativo** ☐
- **Supervisión Escolar** ☐
- **Oficinas Centrales** ☐

CICLO DEL SERVICIO



TRÁMITE GRATUITO

I. RESPONSABILIDAD DEL USUARIO PARA INGRESAR EL TRÁMITE

1. Solicitud del trámite debidamente llenada y firmada por el interesado.
2. Presentar INE en original.

II. REQUISITOS PARA LA ENTREGA DEL TRÁMITE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:

1. No aplica.

III. RESPUESTA DE ATENCIÓN DE SU TRÁMITE

1. Presentar Acuse de recibido.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Aplica unicamente personal activo.

El formato de designación de beneficiarios debe llenarse a ***tinta azul.***

Es indispensable que señale el sostenimiento en el que se encuentre activo

MAYORES INFORMES

Unidad Puentecillas:
Carretera Guanajuato-Puentecillas
Km 9.5 Guanajuato, Gto.
Tel. (473) 73 51200

1. Al ingresar su trámite verifique que cumpla con la totalidad de los requisitos y en el orden establecido.

HORARIO DE ATENCIÓN
de **lunes** a **viernes:**
09:00 a **15:00 hrs.**