

Validación de tiempo cotizado ante ISSSTE

Sostenimiento Federal (13)



EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

FOLIO: _____

FECHA: _____

TRÁMITE GRATUITO

Dirección de Seguridad Social-VTCI

VERSIÓN 3

Solicito se dictamine mi antigüedad laboral para iniciar el proceso de jubilación con base en la ley del ISSSTE.

DATOS PERSONALES																																					
APELLIDO PATERNO														APELLIDO MATERNO														NOMBRE (S)									
R.F.C.														C.U.R.P.																							
CORREO ELECTRÓNICO														(LADA) TELÉFONO PART. / CELULAR																							
CALLE							Nº. EXT. / Nº. INT.							COLONIA							MUNICIPIO							C.P.									
____ DÍA / ____ MES / ____ AÑO														FEMENINO							MASCULINO							EDAD									
FECHA DE INGRESO AL SERVICIO EDUCATIVO														GÉNERO														EDAD									
RÉGIMEN DE PENSIÓN:														DÉCIMO TRANSITORIO														CUENTAS INDIVIDUALES									

REQUISITOS

3 tantos en original del formato de solicitud debidamente requisitado y firmado con tinta azul.

Copia simple de la identificación oficial vigente.

Expediente electrónico del ISSSTE, para obtenerlo ingrese a la página: <https://oficinavirtual.issste.gob.mx>.

* Tratándose de personal en régimen pensionario de cuenta individual deberá presentar el último estado de cuenta de ahorro para el retiro, emitido por PENSIONISSSTE o la Afore correspondiente y deberá contar con recursos suficientes para contratar una renta vitalicia con fundamento en lo dispuesto por el artículo 80, de la Ley del ISSSTE; o bien, tener 60 años de edad y 25 años de servicio laborado para cesantía en edad avanzada y 65 años o más y 25 años de servicio laborado para vejez.

Notas a considerar:

- Presentará copia simple del primer nombramiento en el caso de que le sea requerido.

AVISO Recuerda que deberás actualizar el expediente de indentificación del trabajador(a) emitido ante PENSIONISSSTE o a tu Afore.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

SELLO DE RECEPCIÓN

Resultado de Validación

JEFE DE SECTOR

SUPERVISIÓN

DIRECTIVA

DOCENTE

PAAE

Con base en el dictamen de antigüedad emitido por la Dirección de Seguridad Social, el(la) que suscribe
C. _____, solicito a la Dirección de
Plazas Federalizadas autorice en el (los) Centro (s) de Trabajo C.C.T. _____

En el (los) Municipio (s): _____

Licencia Pre Jubilatoria Con efectos del día _____ de _____ de 20 ____ al _____ de _____ de 20 ____.

Baja Directa Con efectos del día _____ de _____ de 20 ____ (Asentar el último día de la quincena fin, ejem 15,30 o 31) .

De igual manera, acepte mi **BAJA** por jubilación, retiro o pensión con base en la elección antes señalada.

Adicionalmente informo, para los fines y usos que convengan para la atención de mi solicitud que cuento con:

Interinato(s) vigente(s) : SI NO

Plaza(s) en licencia: SI NO

Si la respuesta es si, señale el tipo de licencia:

Reubicación temporal : SI NO

Asuntos particulares

Comisión Sindical

Pasar a ocupar otro empleo

Nota. En caso de contar con interinato(s) en plaza(s) federales vigente(s), deberá manifestar y requisitar el formato de **RENUNCIA** correspondiente a la fecha del término de prejubilatoria.

Se le informa que una vez firmado de conformidad el presente documento, su solicitud es improrrogable e irrenunciable, por lo cual, la(s) plaza(s) que usted ostenta será(n) susceptible(s) de ser ocupada(s) por esta Dependencia, sin responsabilidad para la misma.

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad, que los datos aquí asentados son ciertos.

Nombre y Firma del Trabajador

Requisitos indispensables:

1. El formato se presentará por triplicado con firma autógrafa en cada uno.
2. No se aceptará, si presenta tachaduras, enmendaduras o corrección alguna.

**ACUSE - Validación de tiempo cotizado
ante ISSSTE**

Sostenimiento Federal (13)

Secretaría de Educación de Guanajuato

Dirección General de Desarrollo de Personal
Dirección General de Nómina

 ESTE TRÁMITE ES **COMPLETAMENTE GRATUITO** 

NOMBRE DEL INTERESADO:

FOLIO DGDP:

SELLO DE RECEPCIÓN

**ACUSE - Validación de tiempo cotizado
ante ISSSTE**

Sostenimiento Federal (13)

Secretaría de Educación de Guanajuato

Dirección General de Desarrollo de Personal
Dirección General de Nómina

 ESTE TRÁMITE ES **COMPLETAMENTE GRATUITO** 

NOMBRE DEL INTERESADO:

FOLIO DGDP:

SELLO DE RECEPCIÓN

**ACUSE - Validación de tiempo cotizado
ante ISSSTE**

Sostenimiento Federal (13)

Secretaría de Educación de Guanajuato

Dirección General de Desarrollo de Personal
Dirección General de Nómina

 ESTE TRÁMITE ES **COMPLETAMENTE GRATUITO** 

NOMBRE DEL INTERESADO:

FOLIO DGDP:

SELLO DE RECEPCIÓN