

Solicitud de Apoyo para Gastos Funerarios

FOLIO: _____

FECHA: _____

Dirección de Remuneraciones y Relaciones Interinstitucionales

TRÁMITE GRATUITO

DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRE (S)										
R.F.C.										CORREO ELECTRÓNICO										(LADA)	TELÉFONO PART. / CELULAR									
CALLE					Nº. EXT. /Nº. INT.					COLONIA					MUNICIPIO					C.P.										

DATOS DE BENEFICIARIO

APELLIDO PATERNO										APELLIDO MATERNO										NOMBRE (S)										
R.F.C.										CORREO ELECTRÓNICO										(LADA)	TELÉFONO PART. / CELULAR									
CURP:										PARENTESCO:																				
CALLE					Nº. EXT. /Nº. INT.					COLONIA					MUNICIPIO					C.P.										

Nombre y Firma del interesado

Sello y Firma de recibido

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.

Los datos personales que nos proporcione serán protegidos por la Secretaría de Educación de Guanajuato, conforme 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. 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.

A C U S E - Solicitud de Apoyo para Gatos Funerarios

Secretaría de Educación de Guanajuato
Subsecretaría de Administración y Finanzas Dirección de Remuneraciones y Relaciones Interinstitucionales

NOMBRE DEL INTERESADO:

FOLIO:

SOLICITUD DE APOYO PARA GASTOS FUNERARIOS

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

Subsecretaría de Administración y Finanzas Dirección de Remuneraciones y Relaciones Interinstitucionales

OBJETIVO

Apoyo económico otorgado a los deudos del trabajador para contribuir a los gastos realizados con motivo del deceso.

LUGAR PARA REALIZAR EL TRÁMITE

Módulo de atención a usuarios

USAE del municipio

CICLO DEL SERVICIO



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



TRÁMITE GRATUITO



I. RESPONSABILIDAD DEL USUARIO PARA INGRESAR EL TRÁMITE

Generales

1. Una copia de acta de defunción del finado(a).
2. CFDI de gastos funerarios, detallando el servicio y para quien se contrató.
3. Una copia de INE del extinto trabajador.
4. Una copia de INE de la persona que acredita el gasto funerario.
5. Una copia de la constancia de situación fiscal de quien acredite el gasto funerario, no mayor a 30 días naturales al momento de ingresar el trámite.
6. Verificación del comprobante fiscal emitido por el SAT.
7. Una copia de la caratula del estado de cuenta de antigüedad no mayor a tres meses, a nombre del solicitante (número de cuenta y clave interbancaria).

Personal de sostenimiento Federal

Una copia de documento que acredite parentesco en línea recta por consanguinidad en primer grado (padre, madre, hijos), acta de matrimonio o constancia de concubinato con fecha posterior a la defunción. (Adicional a los puntos del 1 al 6).

Personal de sostenimiento Estatal

1. Una copia de la declaratoria de beneficiarios (adicional al punto 1 al 6).
2. Una copia de dictamen por riesgo de trabajo, cuando el fallecimiento haya sido por esa causa, para el personal docente y PAAE (adicional al punto 1 al 6).

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.