



TRÁMITE GRATUITO

FOLIO: _____

FECHA: _____

COMITÉ TÉCNICO DEL FORTE
PRESENTE

DRRISLSFE-VERSIÓN 3

Por este medio solicito, se gire la instrucción al Fiduciario, para que me sea pagado el importe acumulado en la subcuenta establecida a mi nombre:

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

Nota: Si previamente se realizó Solicitud de Liquidación de FORTE Estatal, realizar Solicitud de Reexpedición de Pago del FORTE.

Fecha de baja

MOTIVO DE BAJA

JUBILACIÓN INVALIDEZ OTROS

Autorizo que se deposite a la cuenta bancaria de débito a mi nombre, mi liquidación del Forte Estatal, importe que recibo a mi entera satisfacción, considerando que corresponde a la totalidad de mi fondo.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA EXTRABAJADORA

"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" y la obtención de los mismos, tiene como finalidad de realizar los trámites relativos a las aclaraciones del pago de nómina federal. 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 LIQUIDACIÓN DEL FORTE ESTATAL

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

Subsecretaría de Administración y Finanzas - Dirección General de Nómina

OBJETIVO

Trámite para gestionar ante la institución fiduciaria la liquidación del fondo acumulado por la persona trabajadora estatal que aportó al concepto F0

LUGAR PARA REALIZAR EL TRÁMITE

Módulo de atención a usuarios de la DGDP

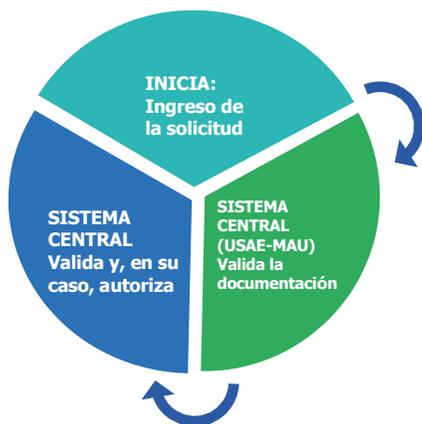
USAE del municipio

Delegación Regional

Centro de Trabajo Educativo

Supervisión Escolar

CICLO DEL SERVICIO



MAYORES INFORMES

Unidad Puenteillas:
Carretera Guanajuato-Puenteillas
Km 9.5 Guanajuato, Gto.
Tel. (473) 73 51200
forteguanajuato@seg.guanajuato.gob.mx

INFORMACIÓN ADICIONAL

Es indispensable utilizar el correo personal informado para la notificación correspondiente.



TRÁMITE GRATUITO



I. RESPONSABILIDAD DEL USUARIO PARA INGRESAR EL TRÁMITE:

1. Solicitud del trámite debidamente llenada y firmada por la persona interesada
2. Copia de la carátula de contrato bancario a nombre de la persona extrabajadora, en la que se visualice con claridad la cuenta CLABE.
3. Cualquiera de los siguientes en original:
 - Credencial INE.
 - Cartilla militar.
 - Cédula Profesional.
 - Pasaporte vigente.

II. PRODUCTO DE LA SOLICITUD DE SU TRÁMITE

1. Notificación al correo electrónico personal informado en la solicitud por la persona extrabajadora donde se hace de conocimiento el depósito de la liquidación.

1. Al ingresar su trámite verifique que cumpla con la totalidad de los requisitos y en el orden establecido.
2. En caso de hacernos alguna sugerencia de mejora puede presentarla en: forteguanajuato@seg.guanajuato.gob.mx



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