



SOLICITUD DE PENSIÓN DEL BENEFICIARIO POR FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR ACADÉMICO

No. (Exclusivo del Comité Técnico)

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Form fields for beneficiary data: Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno, R.F.C., CURP, Fecha de Nacimiento, Nacionalidad, Sexo, Estado Civil, Ocupación o Profesión

DOMICILIO PARTICULAR:

Form fields for particular domicile: Calle o Ave., No., Colonia o Fraccionamiento, Municipio, Estado, Código Postal, Teléfono, Correo Electrónico

DATOS DEL TRABAJADOR ACADÉMICO:

Form fields for academic worker data: Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre(s), No. de Empleado, Fecha de Nacimiento, Edad, Estado Civil

El profesor (a) arriba mencionado(a) falleció el día ... del mes ... del año ...; el cual prestó sus servicios durante: ... años en el Plantel ... del Colegio de Bachilleres del Estado de Baja California; quien me unía un parentesco como ...; y en virtud de haber informado sobre los derechos que me corresponden, por ser beneficiario(a) del ... %; solicito se me otorgue:

PAGO DE PENSIÓN POR UN PERÍODO DE DIEZ AÑOS.

PAGO ÚNICO.

En base al artículo 33 del Reglamento de Operación del Fondo de Pensiones por Jubilación para el Personal Académico del Colegio de Bachilleres del Estado de Baja California, para los efectos correspondientes; para cuyo efecto acompaño los siguientes documentos:

- 1. Constancia de Servicios-con último salario tabular y carga horaria por los últimos 20 años, expedida por el Departamento de Personal del Colegio de Bachilleres del Estado de Baja California y Último recibo de nómina.
2. Certificación de la Vigencia en el Fondo de Pensiones por Jubilación, expedida por el Fondo de Pensiones.
3. Acta de Defunción Original del trabajador fallecido.
4. Acta de Nacimiento Original del trabajador fallecido.
5. Copia de la Cédula Testamentaria con la Declaración de Beneficiarios del IMSS y en su caso la Declaración de Beneficiarios de la Junta de Conciliación y Arbitraje, según lo señala la Ley Federal de Trabajo.
6. Acta de Nacimiento Original del beneficiario(a) en caso de hijo(s), y Acta de Matrimonio Original en caso de esposo(a).
7. Copia de Identificación Oficial, puede ser credencial federal de elector o pasaporte mexicano, debidamente cotejada con la original por el Secretario del Comité Técnico o por el Director del Plantel.
8. Copia de Resolución para el otorgamiento de pensión expedida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, que señale el importe de la pensión que le fue asignada.
9. Copia de Registro Federal de Contribuyentes (RFC) y/o Copia Clave Única de Registro de Población (CURP), debidamente cotejada con el original por el Secretario del Comité Técnico o por el Director del Plantel.
10. Copia de Comprobante de Domicilio, debidamente cotejada con el original por el Secretario del Comité Técnico o por el Director del Plantel.
11. Original Formato Autorización para realizar Depósito Electrónico para informar el nombre del banco, plaza, sucursal y clabe interbancaria en la que se le depositarán los pagos por pensión, adjuntando Copia de la Carátula del Estado de Cuenta bancario para cotejar dicha información.
12. Original Formato Único de Identificación de Cliente GNP.

_____ a _____ de _____ de _____.

FIRMA DEL SOLICITANTE