



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

DESIGNACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS:

FINIQUITO, PAGO DE MARCHA Y AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN

DATOS DE LA TRABAJADORA O DEL TRABAJADOR:

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)		NÚM. DE EMPLEADA (O)	
UNIDAD		DIVISIÓN / COORDINACIÓN GENERAL			DIRECCIÓN		
DEPARTAMENTO / COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA			ÁREA ACADÉMICA / SECCIÓN ADMINISTRATIVA			TELÉFONO / EXT.	

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

PRESENTE:

ES MI VOLUNTAD DESIGNAR A LA(S) PERSONA(S) BENEFICIARIA(S), DE LOS PAGOS DE FINIQUITO, MARCHA Y AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN, QUE OTORGA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO.

A) PERSONAS BENEFICIARIAS:

PAGO DE FINIQUITO

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

PAGO DE MARCHA

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

NOTAS:

1. SI INCLUYE A MENORES O INCAPACES, EL PAGO SE REALIZARÁ A LA PERSONA QUE ACREDITE FEHACIEMENTE QUE EJERCE LA PATRIA POTESTAD O CUSTODIA DEL MENOR, O LA TUTELA DEL INCAPAZ.
2. LA TRABAJADORA O EL TRABAJADOR, DEBERÁ VERIFICAR QUE LA INFORMACIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS PLASMADAS EN LA PRESENTE DESIGNACIÓN COINCIDAN CON SU DOCUMENTACIÓN OFICIAL.
3. EN CASO DE NO EXISTIR DEPENDIENTES ECONÓMICOS O FAMILIARES, SE PODRÁ DESIGNAR A OTRA PERSONA, AUNQUE NO EXISTA PARENTESCO. DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115 DE LA LFT, PARA ESTOS CASOS NO SE REQUIERE JUICIO SUCESORIO.

ANEXO DE DESIGNACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS:

FINIQUITO, PAGO DE MARCHA Y AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN

DATOS DE LA TRABAJADORA O DEL TRABAJADOR:

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)		NÚM. DE EMPLEADA (O)	
UNIDAD		DIVISIÓN / COORDINACIÓN GENERAL			DIRECCIÓN		
DEPARTAMENTO / COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA			ÁREA ACADÉMICA / SECCIÓN ADMINISTRATIVA			TELÉFONO / EXT.	

B) EN CASO DE FALLECIMIENTO DE ALGUNA(S) DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DESIGNADAS EN EL INCISO A), EL PAGO DEL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE SE ENTREGARÁ A:

PAGO DE FINIQUITO

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

PAGO DE MARCHA

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

AYUDA PARA GASTOS DE DEFUNCIÓN

NOMBRE	PARENTESCO	PORCENTAJE

ESTOY DE ACUERDO EN QUE ESTA DESIGNACIÓN DEJE SIN EFECTOS CUALQUIER OTRA REGISTRADA CON ANTERIORIDAD A LA PRESENTE FECHA.

EN CASO DE FALLECIMIENTO, LOS BENEFICIARIOS DEBERÁN ACUDIR A LA UNIVERSIDAD Y PRESENTAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE LES REQUIERA.

CIUDAD DE MÉXICO, A _____ DE _____ DE _____.

MANIFIESTO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON CIERTOS

NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA O DEL TRABAJADOR

SELLO DE RECEPCIÓN

**SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL
DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS**

Prolongación Canal de Miramontes No. 3855, 2° piso ala oriente.
Col. Ex-Hacienda San Juan de Dios. Alcaldía Tlalpan, C.P. 14387,
Ciudad de México. Tel. 55 5483-4000 Ext. 1450 y 1454