



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

DEPARTAMENTO DE CREDITO

SOLICITUD DE INDEMNIZACION GLOBAL

Por la presente me permito solicitar la devolución de las cantidades que me fueron descontadas de mi sueldo con el fin de destinarlas al fondo de pensiones, durante el tiempo que presté mis servicios en. _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE COMPLETO: _____

ÚLTIMO EMPLEO QUE DESEMPEÑO: _____

FECHA DE INICIO DEL SERVICIO PRESTADO: _____

FECHA DE SEPARACIÓN DEL SERVICIO: _____

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: _____

OFICINA DE ADSCRIPCIÓN: _____

NO. DE OFICIO DE BAJA: _____ FECHA: _____

SUELDO AL CAUSAR BAJA:

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

TELEFONO: _____

OBSERVACIONES: _____

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

LUGAR Y FECHA

Una vez validada la información se notificará por parte del Departamento de Créditos, la aceptación del trámite.

REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE INDEMNIZACIÓN GLOBAL

SI EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN GLOBAL ES BAJA DEFINITIVA DEL TRABAJADOR.

- Solicitud plenamente requisitada y firmada por el ex trabajador, proporcionada por el Departamento de Créditos del Instituto. (Llenar cuatro tantos de la solicitud).
- Copia fotostática del aviso de baja definitiva, proporcionada por el o los Organismos afiliados al Instituto con sello de recibido de ISSSTESON.
- Copia fotostática de la identificación oficial con fotografía vigente (licencia, credencial de elector, pasaporte mexicano, cédula profesional).
- Constancia de no adeudo de cuotas y aportaciones efectivas emitida por el Departamento de Ingresos de este Instituto. (Se solicitará por parte del Departamento de Créditos).
- Constancia de no adeudo con el Instituto. (Se solicitará por parte del Departamento de Créditos).
- Constancia de no adeudo con el Estado u Organismos Públicos Incorporados.
- Constancia de no inhabilitación por parte de la Contraloría Estatal.

REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE INDEMNIZACIÓN GLOBAL EN CASO DE FALLECIMIENTO.

- **PAGO DE INDEMNIZACIÓN GLOBAL EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR EXISTIENDO BENEFICIARIOS.**
 - Solicitud plenamente requisitada y firmada por el beneficiario, proporcionada por el Departamento de Créditos de este Instituto (Llenar cuatro tantos de la solicitud).
 - Copia fotostática del aviso de baja definitiva, proporcionada por el o los Organismos afiliados al Instituto con sello de recibido de ISSSTESON.
 - Copia Certificada del acta de Defunción del Ex trabajador.
 - Copia Certificada del acta de nacimiento del o los beneficiarios.
 - Copia Certificada del acta de matrimonio. (en el caso de viuda).
 - Copia Certificada de concubinato emitido por el Tribunal Judicial Competente, (en caso de concubinato).
 - Copia fotostática de la identificación oficial con fotografía vigente, (licencia, credencial de elector, pasaporte mexicano, cédula profesional).
- **EN CASO DE AFECTACIÓN POR PENSIÓN ALIMENTARIA, ÉL O LOS ACREEDOR (ES) ALIMENTARIO (S) DEBERÁ (N) PRESENTAR ADEMÁS:**
 - Copia Certificada de la sentencia expedida por el Tribunal Judicial competente en donde se determina la proporción y/o porcentaje que debe ser afectada a su favor.
 - Copia fotostática de la identificación oficial con fotografía vigente (licencia, credencial de elector, pasaporte mexicano, cédula profesional).
- **EN EL SUPUESTO QUE NO EXISTA BENEFICIARIOS DEL EX TRABAJADOR, EN LA DECLARACIÓN VOLUNTARIA PROPORCIONADA POR ÉSTE INSTITUTO, SE REQUERIRÁ AL SOLICITANTE:**
 - copia certificada de la resolución del Juicio Intestamentario ó Testamentario con nombramiento albacea.
- **EN EL SUPUESTO QUE LOS BENEFICIARIOS SEAN MENORES DE EDAD, SE REQUERIRÁ:**
 - Copia Certificada del acta de nacimiento de la mamá o papá según sea el caso, como representante del menor.
 - En caso de que no existan padres, se le solicitará Copia Certificada de la designación Judicial, para demostrar la representación legal del menor.

Se hace de su conocimiento que la documentación recibida estará sujeta a revisión.