



Monto \$ _____

C = _____

P = _____

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

SUBDIRECTOR DE PENSIONES Y JUBILACIONES Y PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

FACTURA DE AYUDA DE GASTOS DE FUNERAL A PENSIONADOS Y JUBILADOS DE ISSSTESON

Datos del fallecido:

Nombre: _____

Organismo en el que laboraba: _____

Edad: _____

Años de servicio: _____

Fecha de fallecimiento: _____

Cantidad (7 salarios mínimos) Vigente en Hermosillo, Sonora.

Para tal efecto adjunto a la presente solicitud los siguientes documentos:

Factura de gastos funeral (2 original o copias certificadas).

Acta de defunción (2 originales o copias certificadas).

Credencial de afiliación de ISSSTESON del fallecido (2 copias simples).

2 copias simples del (INE) del beneficiario. RFC

EN _____ A _____ DE _____ DE _____

NOMBRE Y FIRMA

Telefono: