Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PREMIO DE ANTIGÜEDAD**

**(B E N E F I C I A R I O )**

**PARA USO EXCLUSIVO EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TITULAR DEL ÁREA DE CAPITAL HUMANO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UNIDAD ADMINISTRATIVA

P R E S E N T E.

El suscrito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ beneficiario del trabajador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

R.F.C.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CURP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sección Sindical: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tipo de nómina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Número de plaza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nivel Salarial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Fecha de ingreso al GCDMX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adscrito a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por este medio y de conformidad con la Circular vigente del Premio de Antigüedad, solicito el pago de la prestación, en virtud de que el titular del premio falleció; se anexa la siguiente información (marcar con una X):

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) | Solicitud de Inscripción al Premio de Antigüedad (Trabajador) |
| ( ) | Acta de defunción del trabajador (a) |
| ( ) | Copias legibles de la credencial de elector de los beneficiarios.  |

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos que anteceden son verdaderos.

***\*E x c l u s i v a m e n t e m a y o r e s d e e d a d***

|  |
| --- |
|   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  FIRMA DEL SOLICITANTE |
| REVISÓ: |  | VALIDÓ: |  | AUTORIZÓ: |
|  |  |  |  |  |
| C.P CESAR VENTURA BETANCOURTJUD. DE CONTROL DE PERSONAL |  | LIC. YULIC BARRIENTOS ZAMUDIOCOORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN DE CAPITAL HUMANO |  | LIC. ARTURO CRUZALTA MARTINEZDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS. |

Sello de la Unidad Administrativa

**B E N E F I C I A R I O**