



SOLICITUD DE AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL

Como derechohabiente del Instituto de Seguridad Social del Estado de Guanajuato y en pleno conocimiento de lo establecido en el artículo 146 de la Ley de Seguridad Social del Estado de Guanajuato que a la letra dice: **"El derechohabiente que mediante engaño, simulación, sustitución de persona o por cualquier otro medio, obtenga indebidamente las prestaciones que señala esta Ley, pagará al Instituto el importe de los montos obtenidos, a valor presente, independientemente de la responsabilidad penal, civil o administrativa en que incurra"**. Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados en la presente solicitud son verdaderos, que los documentos que se anexan a la misma son verídicos y que no existe dolo, mala fe o engaño.

Datos del pensionado:

Nombre completo: _____

R.F.C.: _____

Datos del solicitante:

Nombre completo: _____ **Parentesco con el pensionado:** _____

R.F.C.: _____ **Correo electrónico:** _____

Domicilio particular del Solicitante:

Calle: _____ **Número interior:** _____

Número exterior: _____ **Municipio:** _____

Colonia: _____ **Código postal:** _____

Estado: _____ **Teléfono celular (con lada):** _____

Teléfono fijo (con lada): _____

Observaciones: _____

Medio para recibir respuesta:

() Correo electrónico proporcionado () Oficinas ISSEG () Domicilio Proporcionado

Nombre y Firma del Solicitante

Documentos Requeridos:

1.- Solicitud original firmada por la persona que cubrió el gasto funerario (en formato del ISSEG, con independencia de hacerlo en escrito libre).	4.- Original y copia de factura fiscal de la erogación realizada, o en su defecto, constancia expedida por la funeraria que prestó el servicio, donde se observe el nombre completo del difunto y de quien cubrió el gasto.
2.- Identificación oficial original y copia con fotografía vigente del solicitante (credencial para votar, pasaporte o licencia de conducir).	5.- Copia de la carátula del estado de cuenta o contrato bancario a nombre del solicitante, según sea el caso, donde se observe el número de cuenta y CLABE interbancaria en la que realizará el pago.
3.- Una copia certificada de acta de defunción del pensionado, expedida por autoridad del registro civil.	6.- Original y copia de Constancia de situación fiscal con cédula e identificación fiscal del solicitante, emitida por el Sistema de Administración Tributaria (SAT).

Notas importantes:

- El pago se realiza en una sola exhibición.
- Las copias e impresiones deben ser claras y legibles.
- Si quien firma la solicitud es persona distinta al solicitante, deberá presentar y entregar original o copia certificada del testimonio de la escritura pública que contenga el poder o de la carta poder otorgada ante dos testigos y ratificada ante Notario Público.
- El solicitante deberá plasmar su nombre y firma en la carátula del estado de cuenta o contrato bancario, plasmando la siguiente leyenda: "Autorizo se me deposite a este número de cuenta y deslindo al Instituto en caso de no ser titular de la misma".
- Si el solicitante no sabe o no puede firmar, podrá imprimir su huella en la solicitud y en el documento bancario, y persona diversa a él deberá plasmar su firma a ruego y anexar copia de su identificación.
- El ISSEG podrá solicitar documentación complementaria durante el análisis del trámite.

Aviso de privacidad simplificado

Con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se hace de su conocimiento lo siguiente: Denominación del Responsable: Instituto de Seguridad Social del Estado de Guanajuato. La finalidad del tratamiento: tramite de la solicitud, envío de correspondencia y contestar solicitudes de acceso a la información. De las transferencias: Sus datos personales podrán ser transmitidos a otros sujetos obligados siempre y cuando los datos se utilicen para el ejercicio de facultades propias de los mismos, además de otras transmisiones previstas en la Ley. Mecanismos y medios disponibles para manifestar negativa para el tratamiento: A través de un manifiesto expreso, podrá autorizar o no de la transferencia de sus datos personales a otros sujetos obligados, cuyo tratamiento sea susceptible de transferencia. Sitio donde podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral: podrá ser consultado en la página de internet institucional: www.isseg.mx

C.c.p. Solicitante (acuse de recibo)
Carr. Guanajuato - Juventino Rosas Km. 10 C.P. 36250
Tel. 01 (473) 7351400 Ext. 2616, 2623 y 2778.
Fuera de Guanajuato: 01 800 911 20 20
Horario de Servicio: Lunes a Viernes de 8:30 a 15:30 horas
Correo electrónico: pensionesyseguros@isseg.gob.mx

SELLO

Recibe: _____

TODOS LOS TRÁMITES SON GRATUITOS