



FONDO DE PENSIONES PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Unidad Administrativa Responsable de su Elaboración
Administración General

Fecha de Elaboración		
30	Abr	2004



ÍNDICE

	PÁGINA
<u>INTRODUCCIÓN</u>	2
<u>I. OBJETIVO DEL MANUAL</u>	3
<u>II. PRESENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS</u>	4
<u>INDICE DE PROCEDIMIENTOS</u>	5
<u>Desarrollo de los procedimientos</u>	6
1. <u>Solicitud de jubilación y/o pensión</u>	7
2. <u>Solicitud de póliza por defunción</u>	23



INTRODUCCIÓN

[Ir a índice](#)

El presente Manual de Procedimientos del Fondo de Pensiones, tiene como propósito, brindar información con claridad y sencillez al personal que labora en dicho Fondo.

Este Manual contiene los objetivos, las normas de operación de cada uno de los procedimientos, así como la descripción de actividades y sus diagramas de flujo, siendo el propósito de este manual el mostrar una visión conceptual de los diferentes procesos que conllevan a la realización de las actividades que se realizan.

Por ser este documento un instrumento de apoyo administrativo ha sido elaborado con la participación del área administrativa del Fondo de Pensiones, misma que será la encargada de su actualización, efectuando las modificaciones al documento cada vez que sucedan cambios en los procedimientos.



I. OBJETIVO

[Ir a índice](#)

Proporcionar al personal adscrito y de nuevo ingreso de este organismo, una herramienta de inducción y de consulta frecuente, que permita conocer sus funciones y responsabilidades, así como la total comprensión de los procesos de las diferentes actividades que se realizan, logrando de esta manera una mejor aplicación de las actividades coadyuvando al objetivo general del Fondo de Pensiones.



III. PRESENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

[Ir a índice](#)



ÍNDICE DE LOS PROCEDIMIENTOS

[Ir a índice](#)

	PAG.
1. Solicitud de jubilación y/o pensión	8
a) Objetivo del procedimiento	9
b) Normas del procedimiento	9
c) Descripción del procedimiento	11
d) Diagrama de flujo	15
e) Formas y guías de llenado	23
2. Solicitud de póliza por defunción	26
a) Objetivo del procedimiento	27
b) Normas del procedimiento	27
c) Descripción del procedimiento	28
d) Diagrama de flujo	31
e) Formas y guías de llenado	37



DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

[Ir a índice](#)

“Solicitud de Jubilación y/o de Pensión”



Nombre del Procedimiento:

Solicitud de Jubilación y/o Pensión.

Objetivo del Procedimiento:

Proporcionar la información necesaria a los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado, sobre los requisitos que deben reunir y los pasos a seguir para tener derecho a una pensión o jubilación que por ley les corresponde. Esto con el fin de orientarlos en el seguimiento que deba seguir para la obtención de una pensión o jubilación, a cada uno de los trabajadores que se presentan en esta Dirección a solicitar información.

Normas de Operación:

- El formato se proporciona en forma gratuita, una vez que reúne los requisitos mínimos señalados en la Ley de pensiones vigente, como son tener por lo menos quince años de antigüedad y tener entre 48 y 50 de edad, según se trate de hombre o mujer respectivamente.
- Los documentos que se anexan a la de pensión y/o jubilación, son los siguientes;
 - Copia del Formato ya requisitado
 - Último talón de cheques
 - Acta de nacimiento
 - Comprobante de Domicilio
 - Copia de la Credencial de Elector
 - Dos fotografías tamaño credencial.
 - Copia de la CURP
- El horario para entrega o recepción de documentos es de 9:00 a 15:00 horas. De lunes a viernes.
- Quedan excluidos los trabajadores bajo el régimen de Contrato, para el trámite en mención.
- Para el otorgamiento de una pensión y/o jubilación es necesario el dictamen firmado en forma colegiada por el Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones para los trabajadores al Servicio del Estado, como Órgano Supremo.



- La Solicitud de Jubilación y/o pensión, se coteja contra la hoja de servicio para verificar la antigüedad expuesta en la solicitud.
- La documentación por la cual el trabajador puede comprobar su antigüedad es la siguiente:
 - Talón de cheque
 - Oficios de comisión
 - Oficios de viáticos
 - Oficio de vacaciones
 - Oficios de permisos económicos
 - Incapacidades de ISSSTE
- La Notificación de Jubilación o pensión se hará en forma personal en la oficina de la Dirección del Fondo.



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN	HOJA	DE
		1	3
AREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo		
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión			

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
INTERESADO	1	INICIA. Acude a la Dirección de Pensiones a solicitar información sobre su jubilación y/o pensión.	
ADMNISTRADOR GENERAL	2	Informa al interesado de los requisitos para solicitar jubilación y/o pensión.	
		NOTA: Los requisitos se encuentran descritos en las normas de operación	
		NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS MÍNIMOS Conecta con actividad 1	
	3	CUMPLE CON LOS REQUISITOS MÍNIMOS Proporciona solicitud de Formato Único de Jubilación y/o Pensión y solicita al interesado la devuelva con una copia.	Solicitud Formato Único
INTERESADO	4	Recibe y requisita formato de solicitud, la devuelve al encargado del Fondo en o/c junto con los documentos solicitados	Documentos
ADMNISTRADOR GENERAL	5	Recibe y revisa que la Solicitud este debidamente requisita y los documentos estén completos sella copia de solicitud, entrega al interesado e inicia integración de expediente.	Expediente
		NOTA: La documentación debe estar completa de no ser así se devuelve al interesado.	
	6	Solicita mediante oficio o/c a la Dirección de Admón. y Desarrollo de Personal Hoja de Servicios del beneficiario.	Hoja de Servicios
	7	Recibe de la Dirección de Admón. Y Desarrollo de personal hoja de Servicios y compara contra Solicitud que no existan incongruencias. Se archivan doctos.	



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN	HOJA	DE
		2	3
AREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo		
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión			

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
ADMNISTRADOR GENERAL		NO EXISTEN INCONGRUENCIAS. Conecta con actividad núm. 13	Cheque, Recibo y Póliza
	8	EXISTEN INCONGRUENCIAS Localiza al interesado de manera personal o vía telefónica e informa sobre las incongruencias a la situación de su jubilación o pensión.	
INTERESADO	9	Recibe información y acude a la Dirección del Fondo y comunica al Encargado sobre la incongruencia encontrada en su expediente referente a su solicitud de Jubilación y/o Pensión.	
		ESTA DE ACUERDO CON LA INCONGRUENCIA Conecta con actividad núm. 13	
	10	NO ESTA DE ACUERDO CON LA INCONGRUENCIA Presenta documentación comprobatoria y la turna al encargado del Fondo.	
ADMINISTRADOR GENERAL	11	Recibe documentación comprobatoria requerida, valida contra solicitud y turna a la Dir. de Rec. Humanos a través de oficio o/c junto con Hoja de Servicios	Oficio
	12	Recibe Hoja de Servicios corregida, Solicitud y los últimos documentos presentados. Se archiva temporalmente.	Hoja de Servicio
	13	Elabora proyecto de dictamen de jubilación y/o pensión, en donde se especifica las condiciones que de acuerdo a la ley corresponden.	Dictamen
	14	Convoca a reunión al Comité de Vigilancia a través de oficio o/c y les entrega orden del día al menos con 3 días de anticipación.	Oficio Orden del Día



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
				3	3
AREA: Dirección del Fondo de Pensiones		DEPARTAMENTO: Administrativo			
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión					

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
	15	Asisten a la reunión en el día y la hora indicada y da lectura al proyecto de dictamen donde se verifica que los datos estén correctos.	
		NO ESTÁN CORRECTOS Conecta con actividad núm. 13	
ADMINISTRADOR GENERAL	16	SI ESTÁN CORRECTOS Se procede a firmar y queda dictaminada la pensión y/o jubilación	
	17	Turna original del dictamen a la Dirección de Recursos Humanos y 5 copias para cada uno de los integrantes del Comité y darle seguimiento al trámite.	
	18	Elabora dictamen individual (O/2C) se recaban firmas del Comité, se procede a entregar original al interesado, una copia a la Dir. de Rec. Humanos y la otra se archiva junto con los demás documentos en el expediente del Fondo de Pensiones.	Dictamen Individual
		FIN DEL PROCEDIMIENTO	



DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN	HOJA	DE
		1	8

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones DEPARTAMENTO: Administrativo

PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión

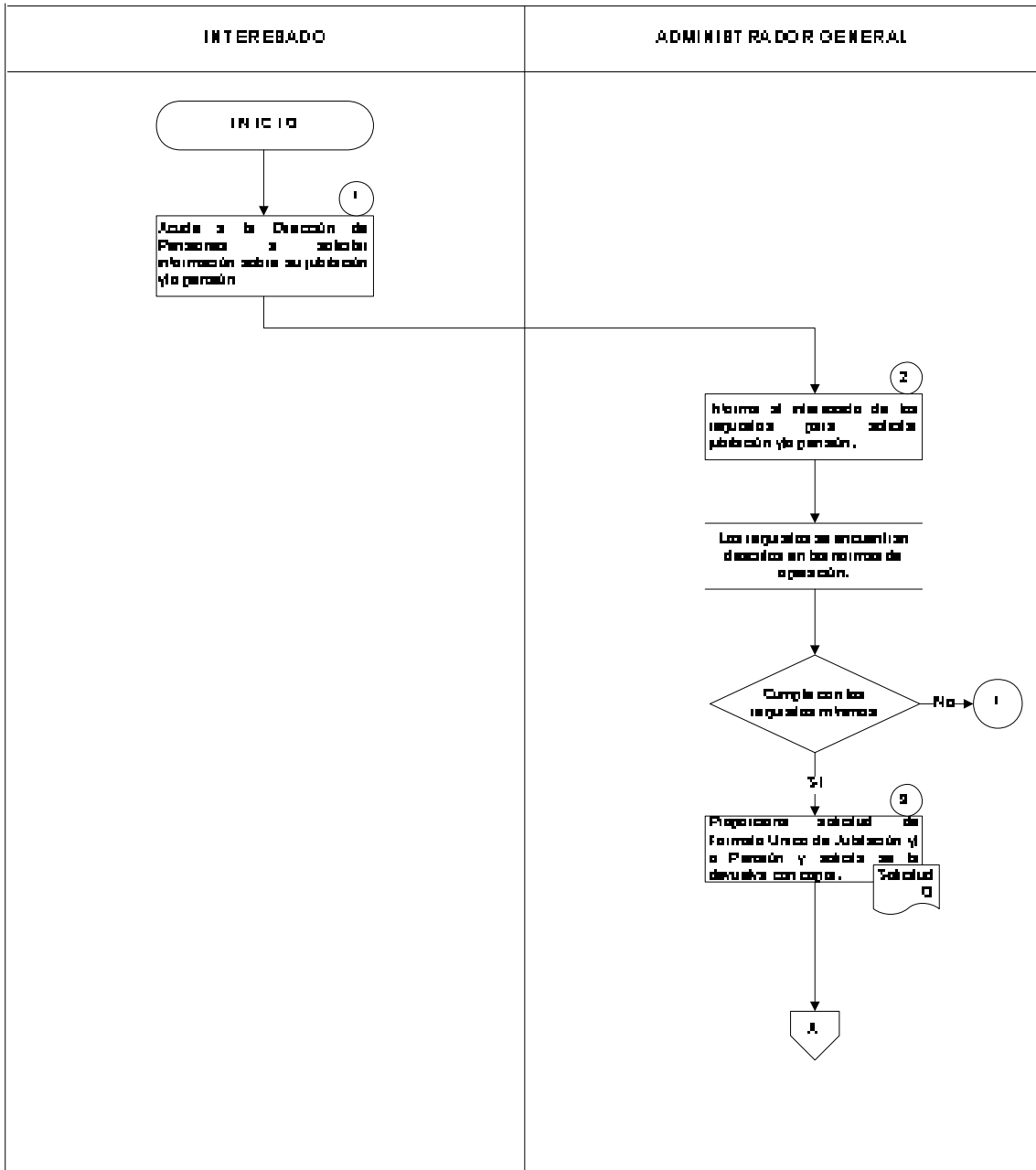




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA	DE
			2	6

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión	

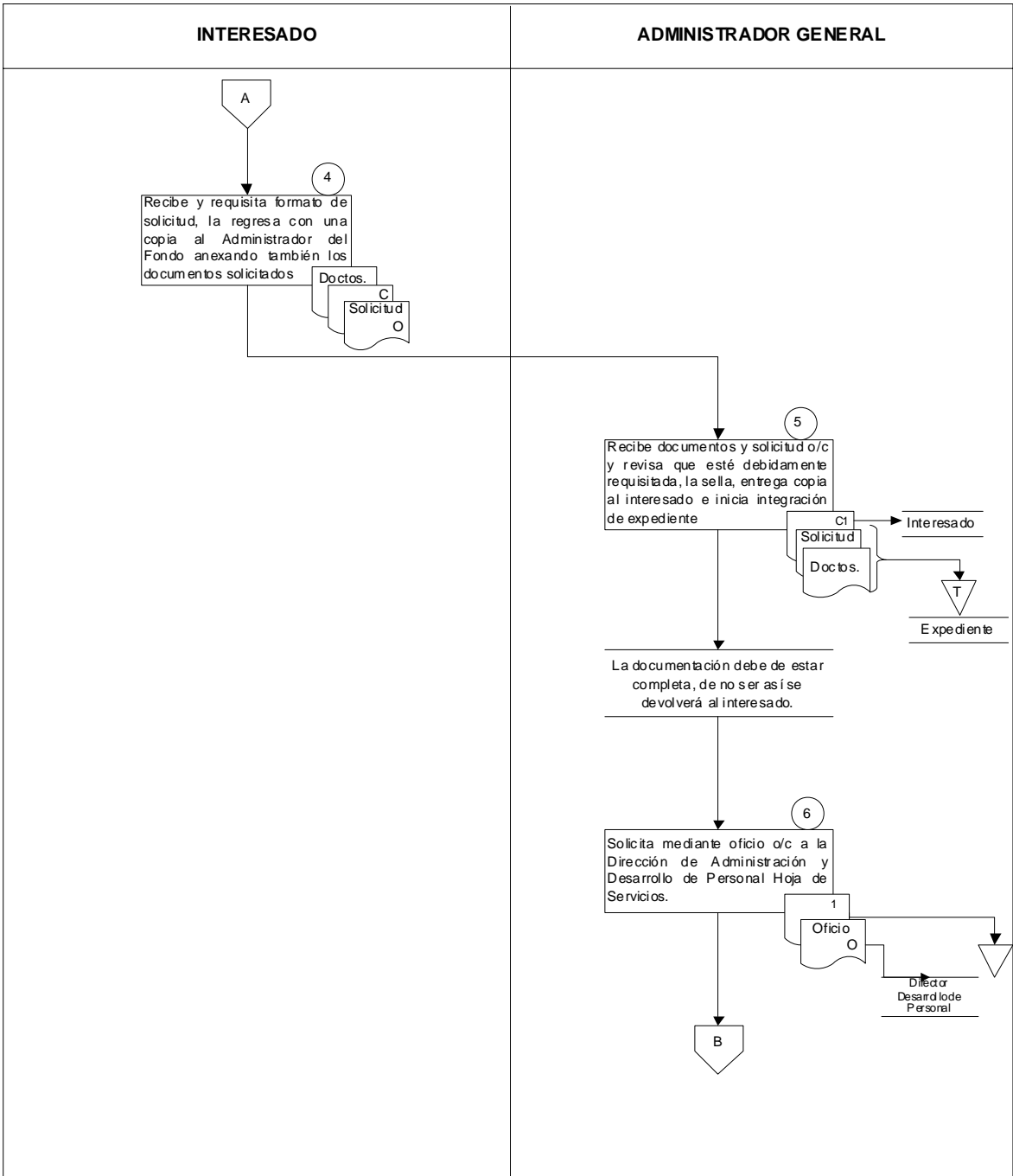




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE APROBACIÓN			HOJA	DE
				3	8

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión	

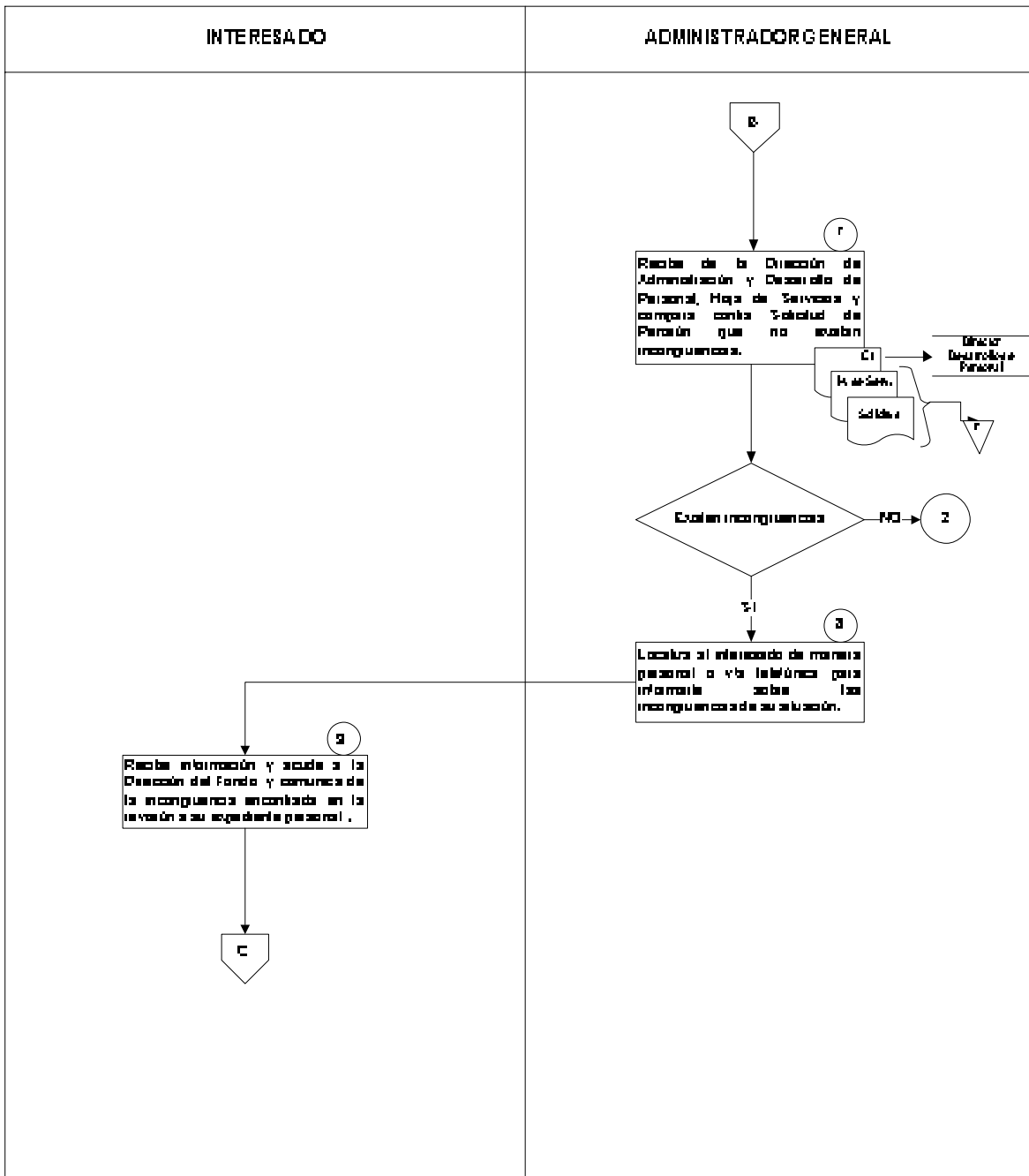




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA	DE
			4	6

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión	

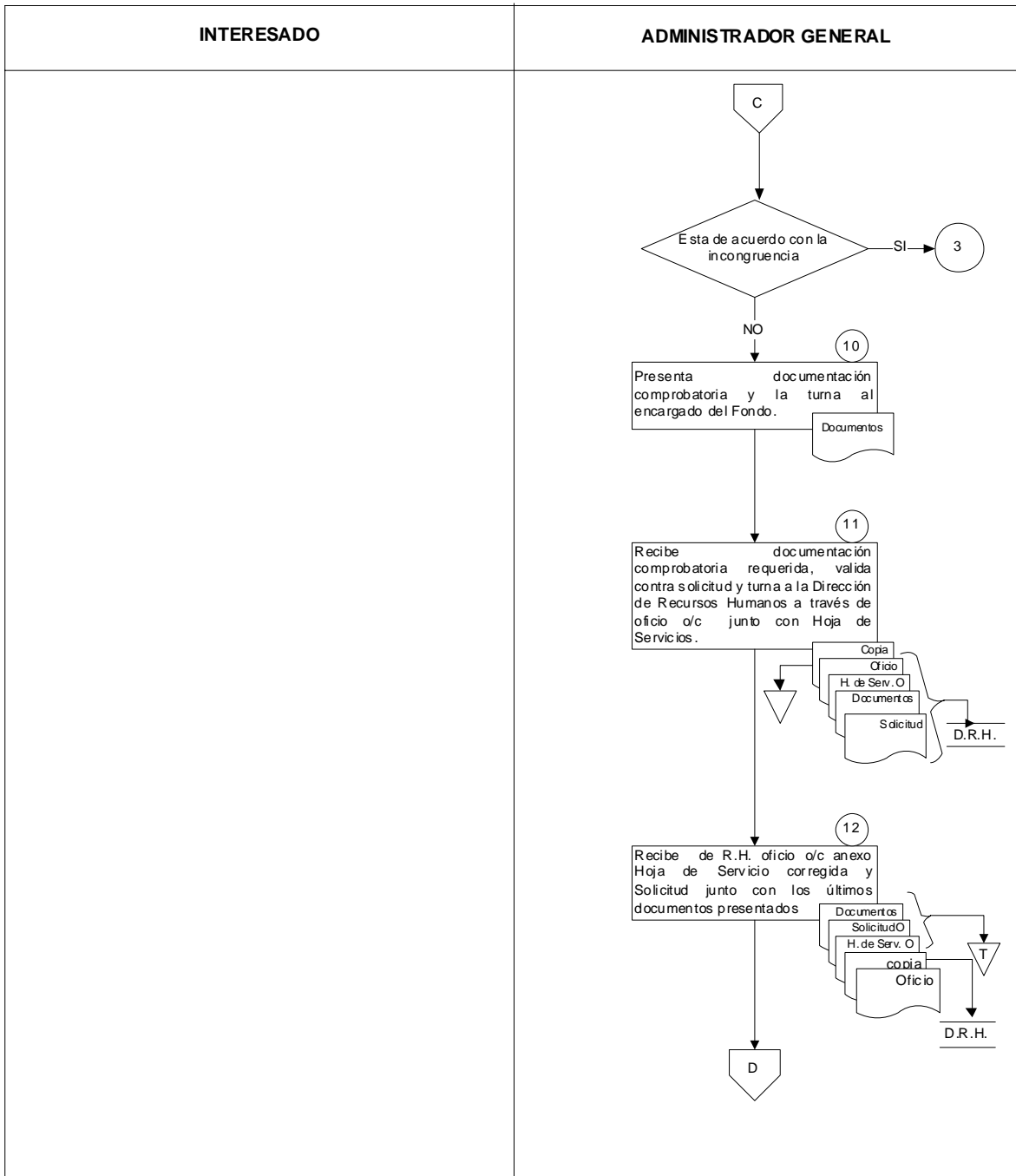
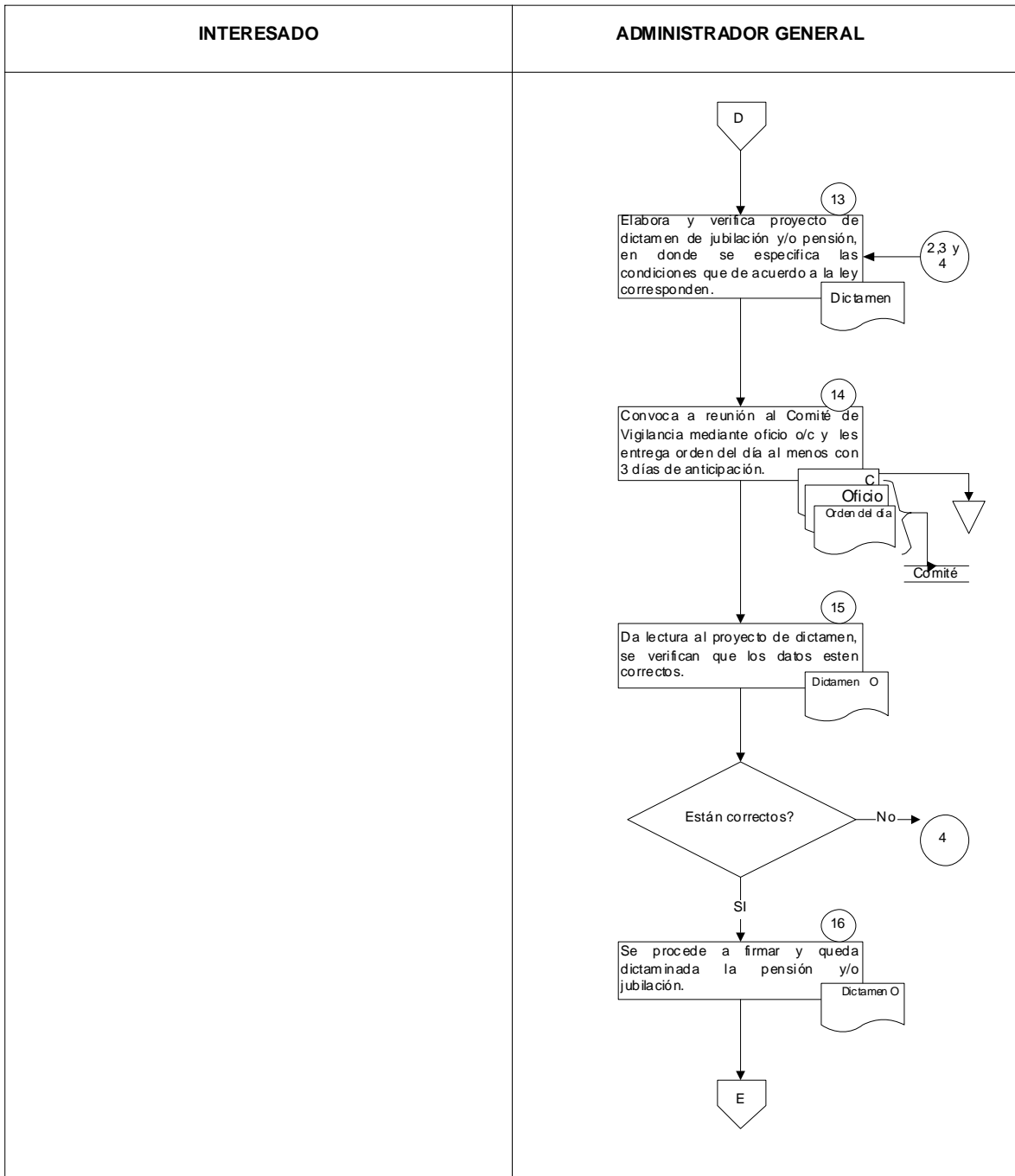




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA	DE
			5	6

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Jubilación y/o Pensión	





FORMAS Y GUIAS DE LLENADO



**GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT
DIRECCION GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES**



SOLICITUD DE JUBILACION Y/O PENSION.

TEPIC, NAYARIT, A (1) DE (2) DEL (3)

C. (4)
DIRECTOR GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES
P R E S E N T E .

EL (LA) SUSCRITO (A) (5) EN FORMA ATENTA Y RESPETUOSA, ME DIRIJO A ESA DIRECCION PARA SOLICITAR SE ME CONCEDA (6) EN VIRTUD DE REUNIR LOS REQUISITOS QUE SE ESTABLECE EN EL ARTICULO 19, FRACCIONES A y B DE LA NUEVA LEY DE PENSIONES PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO EN VIGOR, POR LO QUE ANEXO AL PRESENTE LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE, ASI COMO MIS DATOS GENERALES.

CATEGORIA (7)	TIPO DE PENSION (8)	
<input type="checkbox"/> CONFIANZA	<input type="checkbox"/> JUBILACION	<input type="checkbox"/> INVALIDEZ
<input type="checkbox"/> SINDICALIZADO	<input type="checkbox"/> RETIRO POR EDAD	<input type="checkbox"/> VEJEZ

DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO (9) NOMBRE (10)
DOMICILIO (11) C.P. (12)
CIUDAD Y ESTADO (13) TELEFONO (14)
CATEGORIA O NOMBRAMIENTO (15)
ADSCRIPCION (16)
R.F.C. (17) EDAD (18) ANTIGÜEDAD (19)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE MIS DATOS GENERALES SON VERIDICOS Y MI DOCUMENTACION ES AUTENTICA.

(20)

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

- DOCUMENTACION QUE SE ANEXA:**
- _____ ULTIMO TALON DE CHEQUE.
 - _____ ACTA DE NACIMIENTO
 - _____ COMPROBANTE DE DOMICILIO (AGUA, LUZ TELEFONO)
 - _____ COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR
 - _____ DOS FOTOGRAFIAS TAMAÑO CRENCENCIAL.



GUÍA DE LLENADO

1. Día en que se entrega solicitud
2. Mes en que se entrega solicitud
3. Año en que se entrega la solicitud
4. Nombre completo del Director del Fondo de Pensiones
5. Nombre completo del solicitante
6. Clase de solicitud (jubilación o pensión)
7. Marcar con una "X" Categoría del Trabajador
8. Marcar con una "X" el tipo de pensión solicitada
9. Número de empleado del trabajador
10. Nombre completo, tal y como aparece en su talón de cheque, del trabajador
11. Domicilio actual del trabajador
12. Código postal del domicilio del trabajador
13. Ciudad y Estado
14. Teléfono en donde se pueda localizar al trabajador
15. Categoría o nombramiento del trabajador actual
16. Dependencia a la que está adscrito
17. Registro Federal de Contribuyente del trabajador
18. Edad del trabajador
19. Año/mes/días completos laborados al día de elaborar esta solicitud
20. Nombre y firma del trabajador
21. Documentación que se anexa como soporte y se señala con una cruz.



DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

“Solicitud de Pago de Póliza por Defunción”



Nombre del Procedimiento:

Solicitud de Pago de Póliza por Defunción

Objetivo:

Proporcionar la información necesaria sobre el trámite y requisitos para el cobro de la póliza de defunción que por derecho tienen las personas que resultan beneficiadas según lo estipulado en la disposición testamentaria.

Normas de Operación:

- La información se le proporcionará únicamente a la o las personas que aparezcan beneficiadas según la disposición testamentaria firmada por el trabajador finado.
- Por razones de seguridad se les debe negar cualquier tipo de información a personas ajenas a las que aparezcan como beneficiarios en la disposición testamentaria.
- Para adquirir los derechos de la póliza de defunción el trabajador debe contar con 5 años al servicio del Estado.
- En caso de no cumplir con el punto anterior el trabajador tendrá derecho a una indemnización honoraria.
- Antes de proporcionar alguna información el beneficiado deberá presentar la copia de la disposición testamentaria e identificarse con la credencial de elector.
- Los documentos necesarios para la solicitud de la póliza de defunción son:
 - Acta de defunción original del trabajador fallecido.
 - Último talón de cheque del trabajador fallecido.
 - Copia de la credencial de elector del trabajador fallecido.
 - Copia de la disposición testamentaria.
 - Comprobante de domicilio del beneficiado.
 - Copia de credencial de elector del beneficiado.
- La copia de la disposición testamentaria deberá coincidir con la original que se encuentra en el Fondo de Pensiones.



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA	DE
				1
AREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo			
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción				

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
INTERESADO	1	INICIA. Se presenta en la Dirección del Fondo de Pensiones y solicita información sobre los requisitos para efectuar el cobro de la Póliza de Defunción	
ADMINISTRADOR GENERAL	2	Solicita al interesado le facilite copia testamentaria e identificación para proporcionarle los requisitos.	
		NO PRESENTA COPIA TESTAMENTARIA E IDENTIFICACIÓN Conecta con actividad No. 2	
	3	PRESENTA COPIA TESTAMENTARIA E IDENTIFICACIÓN Informa sobre los requisitos y entrega formato de solicitud de Póliza de Defunción en original.	Solicitud
		NOTA: Los requisitos se encuentran descritos en las normas de operación	
INTERESADO	4	Requisita formato Solicitud Pago de Póliza y entrega la copia junto con los documentos solicitados.	Documentos
ADMINISTRADOR GENERAL	5	Recibe y revisa que la Solicitud y los documentos estén completos.	
		NO ESTAN COMPLETOS Conecta con actividad No. 3	
	6	ESTAN COMPLETOS Sella copia de solicitud y la entrega al interesado.	
	7	Efectúa cálculo de importe en base al último talón de cheque del trabajador.	
	8	Requisita Formato Único y lo presenta de manera económica al Comité para Vo.Bo. y autorización.	Formato Único
		NO AUTORIZAN Conecta con actividad No. 7	



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN	HOJA	DE
		2	2
AREA: Dirección del Fondo de Pensiones		DEPARTAMENTO: Administrativo	
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción			

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
ADMINISTRADOR GENERAL	9	SI AUTORIZAN Elabora cheque(s) y póliza(s) y recibo(s) en o/c a nombre de él o los beneficiarios por la cantidad correspondiente y recaba firmas del Director del Fondo de Pensiones y los archiva temporalmente	Cheque, Recibo Y Póliza
	10	Notifica vía telefónica al o los beneficiarios para que pasen a recoger el cheque junto con una identificación oficial.	
INTERESADO	11	Se presenta con el encargado del Fondo de Pensiones a recoger el cheque y entrega identificación oficial.	Identificación Oficial
ADMINISTRADOR GENERAL	12	Recibe identificación, verifica que sea el o los beneficiarios, entrega cheque y recaba firma en el recibo y la póliza.	
	13	Registra pago en el sistema del Fondo y archiva en el expediente del interesado Solicitud, Formato Único, Póliza, Recibo y documentación general.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			



DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN		HOJA	DE
			1	4

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción	

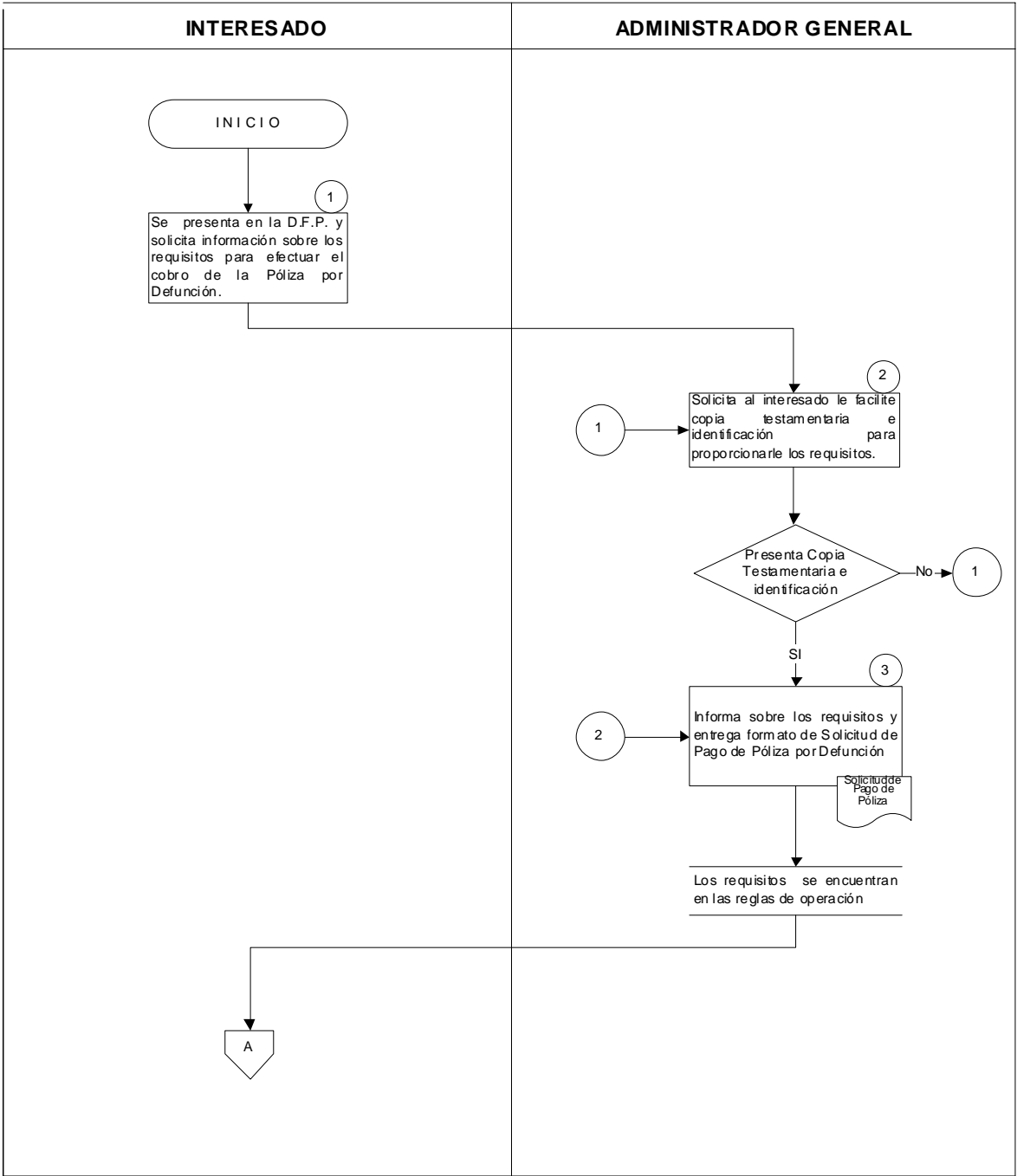




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
				2	4

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción	

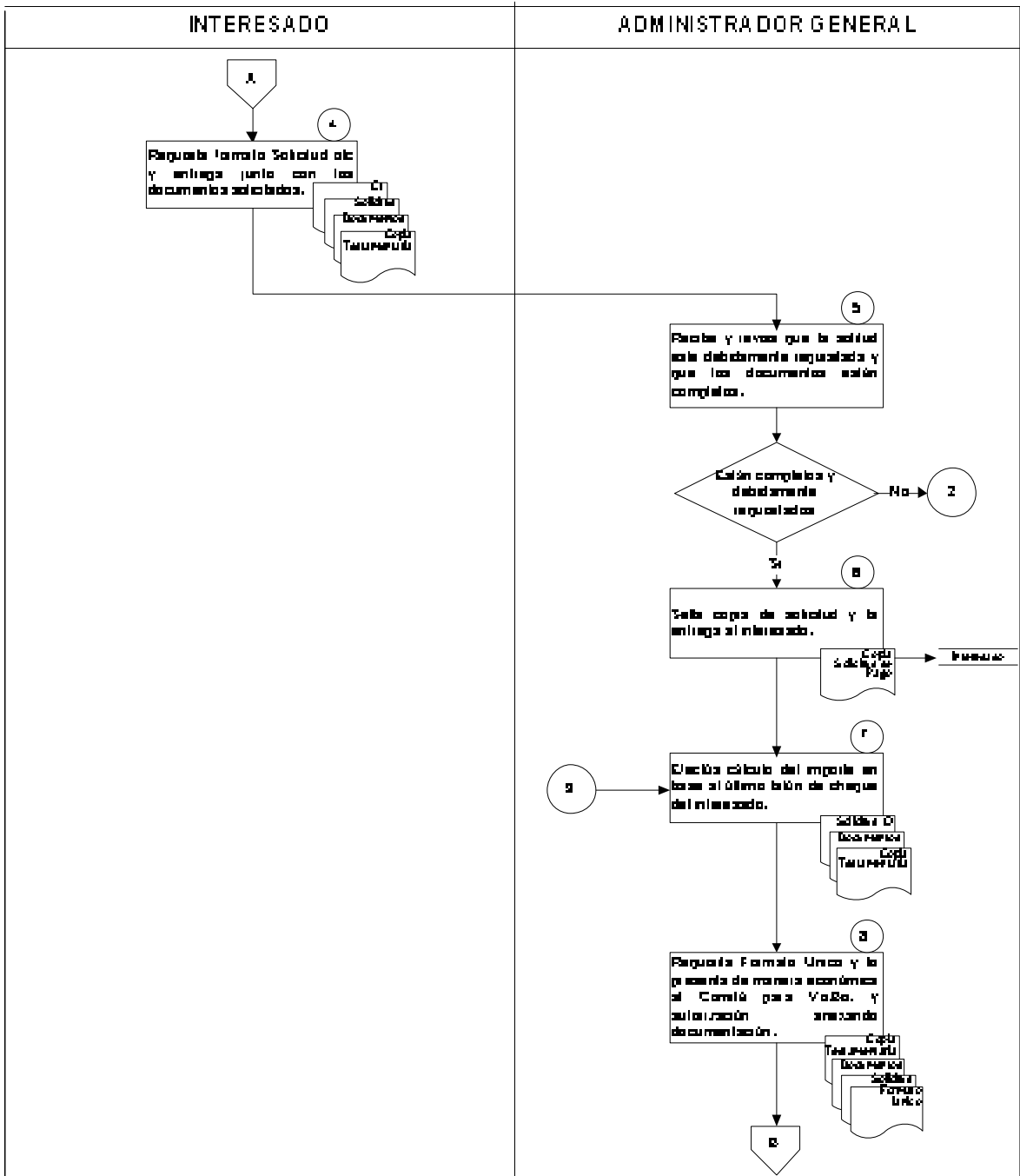




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
				9	4

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción	

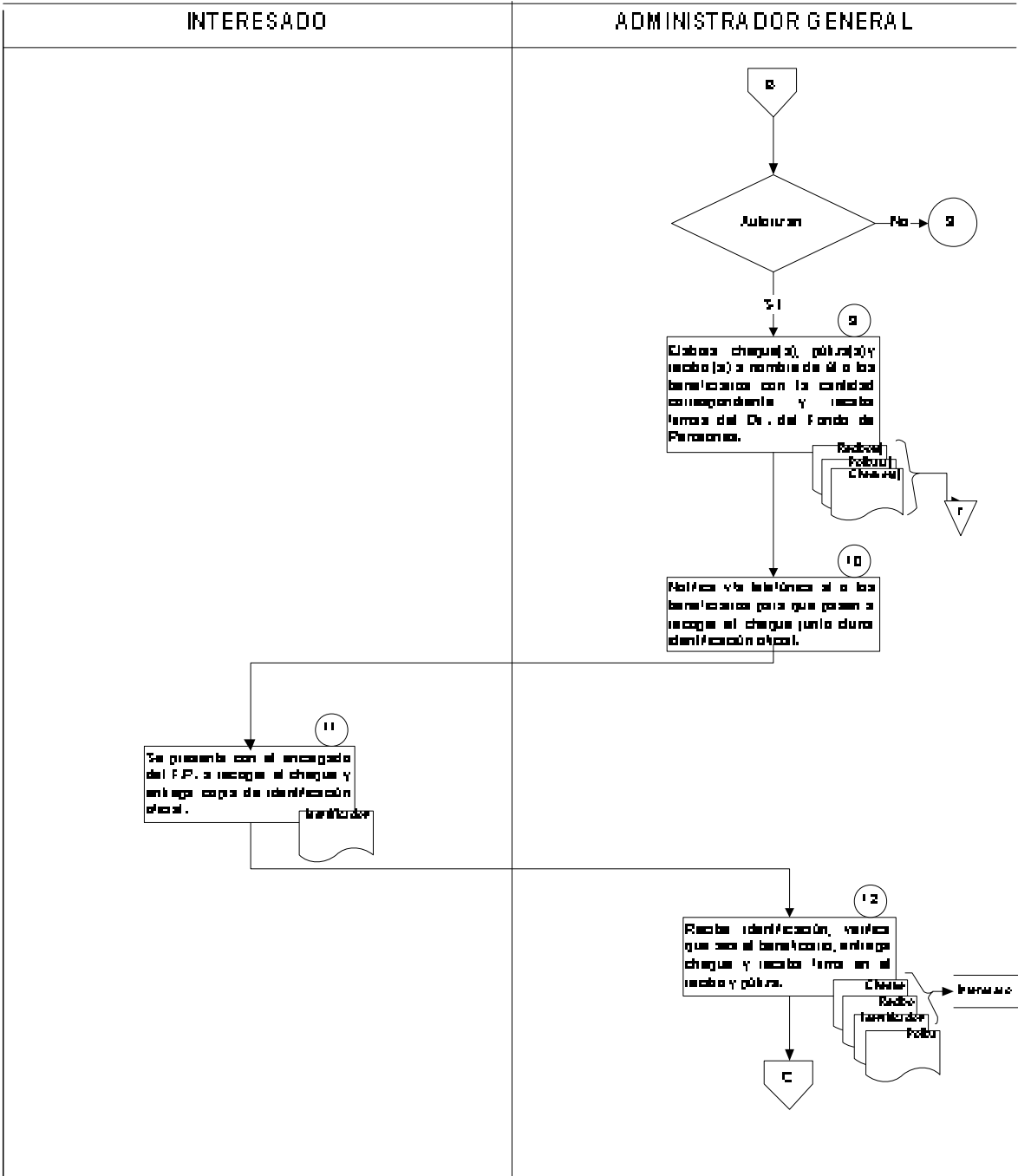
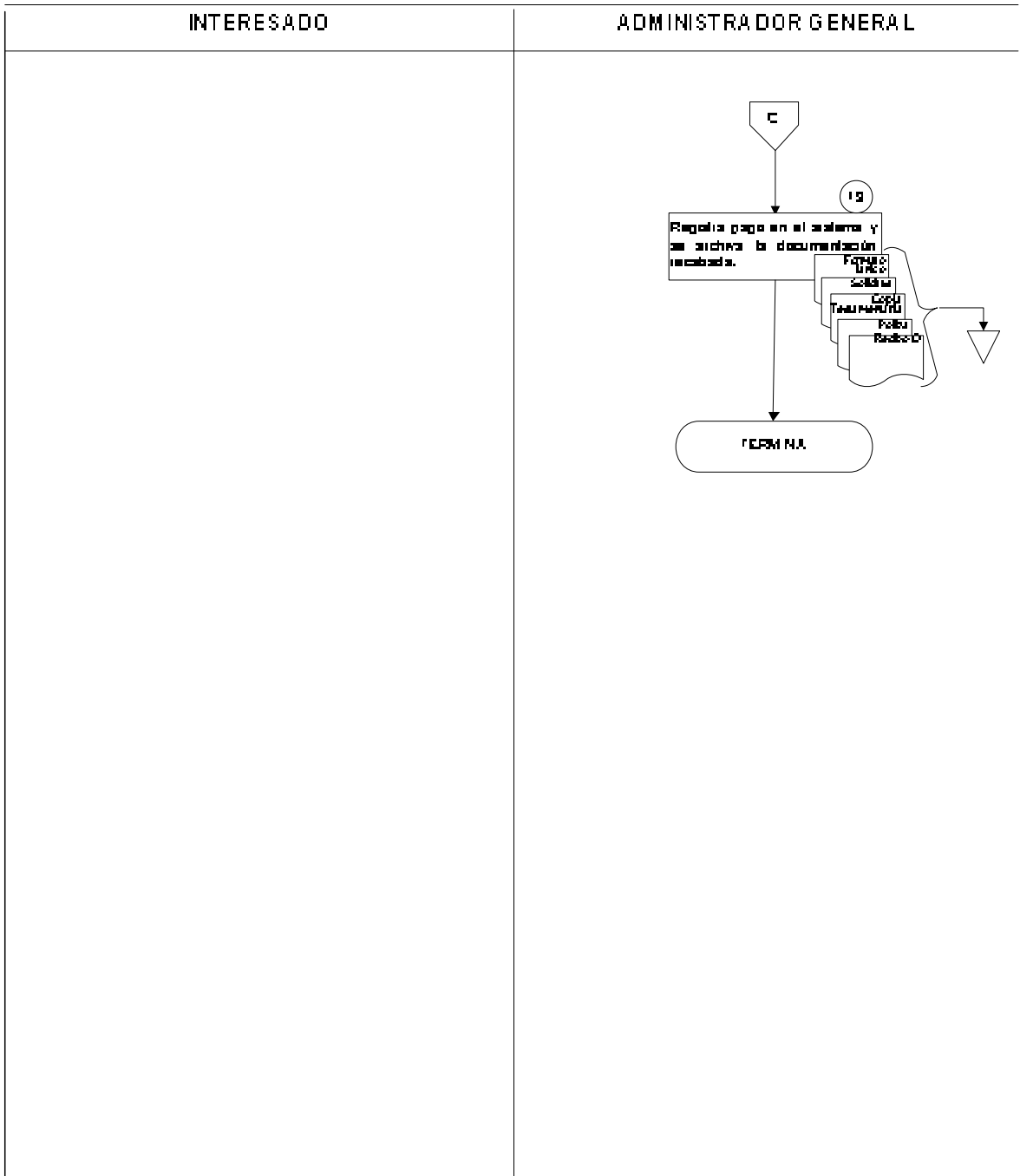




DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO	FECHA DE AUTORIZACIÓN			HOJA	DE
				4	4

ÁREA: Dirección del Fondo de Pensiones	DEPARTAMENTO: Administrativo
PROCEDIMIENTO: Solicitud de Pago de Póliza por Defunción	





FORMAS Y GUIAS DE LLENADO



PODER EJECUTIVO
NAYARIT

**GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT
DIRECCION GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES**



SOLICITUD DE POLIZA POR DEFUNCION

TEPIC, NAYARIT, A (1) DE _____ (2) DEL 20 (3)

C. (4)
DIRECTOR GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES.
PRESENTE.

EL SUSCRITO (A) _____ (5) EN FORMA ATENTA Y RESPETUOSA, ME DIRIJO A ESA DIRECCION, PARA SOLICITAR SE ME CONCEDA EL PAGO DE **POLIZA POR DEFUNCION**, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 44, DE LA LEY DE PENSIONES PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE GOBIERNO DEL ESTADO, CONTENIDA EN EL DECRETO No. 8030 PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL, ORGANO DE GOBIERNO, DE FECHA 30 DE JULIO DE 1997.

DATOS DEL TRABAJADOR FALLECIDO

NUMERO (6) NOMBRE _____ (7)
DOMICILIO _____ (8) COLONIA _____ (9)
C.P. (10) CIUDAD Y ESTADO _____ (11) R.F.C. _____ (12)
CATEGORIA _____ (13) SUELDO MENSUAL _____ (14)
ADSCRIPCION _____ (15)
BASE (16) CONFIANZA _____ (17) ANTIGÜEDAD _____ (18)
FECHA DE FALLECIMIENTO _____ (19)

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE MIS DATOS GENERALES SON VERIDICOS Y MI DOCUMENTACION ES AUTENTICA.

(20)
NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

DOCUMENTACION QUE SE ANEXA:

- ___ ACTA DE DEFUNCION ORIGINAL DEL TRABAJADOR FALLECIDO.
- ___ ULTIMO TALON DE CHEQUE DEL TRABAJADOR FALLECIDO.
- ___ COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DE TRABAJADOR FALLECIDO
- ___ COPIA DE LA DISPOSICION TESTAMENTARIA DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL TRABAJADOR FALLECIDO, EN DONDE CONSTA EL O LOS NOMBRES DE LOS BENEFICIARIOS.
- ___ COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL BENEFICIARIO.
- ___ COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL BENEFICIARIO.



GUÍA DE LLENADO

1. Día en que se hace requisita la solicitud
2. Mes en que se requisita la solicitud
3. Año en que se requisita la solicitud
4. Nombre del director del fondo de pensiones
5. Nombre del beneficiario
6. Numero de empleado de trabajador fallecido
7. Nombre completo del trabajador fallecido
8. Domicilio en el cual residía el trabajador fallecido
9. Colonia del domicilio del trabajador fallecido
10. Código postal del domicilio del trabajador fallecido
11. Ciudad y Estado del domicilio del trabajador fallecido
12. Registro Federal de Contribuyente del trabajador fallecido
13. Categoría que ocupaba el trabajador fallecido
14. Ultimo sueldo, elevado al mes, del trabajador fallecido
15. Dependencia a la cual pertenecía el trabajador fallecido
16. Marcar con una "X" si el trabajador fallecido fue sindicalizado
17. Marcar con una "X" si el trabajador fallecido fue de confianza
18. Año/mes/día laborados del trabajador fallecido
19. Día/mes/año de fallecimiento del trabajador
20. Nombre completo y firma del beneficiario



RECIBO

BUENO POR \$ (1) 0.00

R E C I B O de la Dirección General del Fondo de Pensiones para los Trabajadores al Servicio de Gobierno del Estado, la cantidad de.....

\$ ____ (2) ____

(_____ (3) _____), por concepto del pago de _____ (4) _____, con fundamento en el Artículo ____ (5) ____ de la Nueva Ley de Pensiones para los Trabajadores al Servicio del Estado, según Decreto No. 8030, de fecha 30 de Julio de 1997.

Fallecimiento de _____ (6) _____,
_____ (7) _____, adscrita a
_____ (8) _____.

Cheque No. - _____ (9) _____
Cuenta No. - _____ (10) _____.

A T E N T A M E N T E
TEPIC, NAYARIT, NOVIEMBRE 15 DEL 2002.

(11)

Vo. Bo.
EL DIRECTOR GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES

(12)



GUÍA DE LLENADO

1. Importe del cheque
2. Importe del cheque
3. Importe del cheque con letra
4. Concepto del pago (póliza por defunción o indemnización)
5. Artículo correspondiente al tipo de pago
6. Nombre completo del trabajador o pensionado fallecido
7. Puesto o situación del fallecido dentro del Gobierno del Estado de Nayarit al momento del deceso
8. Dependencia a la que estaba adscrita el fallecido
9. Número de cheque y nombre del banco con el que se le realiza el pago
10. Numero de cuenta a la que pertenece el cheque con que se realiza el pago
11. Nombre y firma del beneficiario
12. Nombre y firma del Director del Fondo de Pensiones



ACUERDO

GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT DIRECCION GENERAL DEL FONDO DE PENSIONES

EL COMITÉ DE VIGILANCIA DEL FONDO DE PENSIONES PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, EN ATENCION A LA SOLICITUD PRESENTADA POR _____ (1) _____ CON FECHA _____ (2) _____ EN SU CALIDAD DE BENEFICIARIO(S) DEL FINADO (A) _____ (3) _____ Y UNA VEZ QUE HAN SIDO CUBIERTOS LOS REQUISITOS DE LEY, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 8º. FRACCION VIII Y ____ (4) ____ DE LA LEY DE PENSIONES VIGENTE, SE PERMITE DICTAR EL SIGUIENTE:

A C U E R D O :

ÚNICO.- PÁGUESE A _____ (5) _____ LA CANTIDAD DE _____ (6) _____ QUE CORRESPONDEN A _____ (7) _____

TEPIC, NAYARIT, A ____ (8) ____ DE ____ (9) ____ DEL 20__ (10) ____.

**EL COMITÉ DE VIGILANCIA DEL FONDO DE PENSIONES:
POR EL GOBIERNO DEL ESTADO.**

(11)
PRESIDENTE

(12)
REPTE. DE LA SECRETARIA DE FINANZAS

(13)
REPTE. DE LA SRIA. DE LA
CONTRALORIA GRAL

POR LA ORGANIZACIÓN SINDICAL.

(14)

(15)



GUÍA DE LLENADO

1. Nombre completo del beneficiario
2. Día/mes/año de la solicitud presentada por el beneficiario
3. Nombre completo del pensionado o trabajador fallecido
4. Artículo al que corresponde el acuerdo
5. Nombre completo del beneficiario
6. Importe correspondiente con número y letra
7. Concepto por el cual se elabora el presente acuerdo
8. Día de elaboración del presente acuerdo
9. Mes de elaboración del presente acuerdo
10. Año de elaboración del presente acuerdo
11. Nombre y firma del presidente del Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones
12. Nombre y firma del representante por parte de la Secretaría de Finanzas del Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones
13. Nombre y firma del representante por parte de la Secretaría Contraloría General del Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones
14. Nombre y firma del representante por parte de la Sección 49 del Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones
15. Nombre y firma del representante por parte del SUTSEM del Comité de Vigilancia del Fondo de Pensiones