



**FORMATO DE PRIMERA ATENCIÓN PARA TRÁMITE DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS
PENSIONISSSTE CONYUGE**

FECHA DE ATENCIÓN: _____ HORA DE ATENCIÓN: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

RFC: _____ CURP: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO CELULAR: _____ TELEFONO DE CASA: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

OTRO MEDIO DE CONTACTO: _____

En atención a la asesoría solicitada respecto al trámite de designación de beneficiarios del Finado: _____, y respecto del siguiente supuesto:

RUTA 100 () **PENSIONISSSTE (X)** OTRA AFORE ()

Solicitud que realiza en carácter de:

CONYUGE (X) CONCUBINO () HIJOS () HERMANOS () PADRES () OTRO ()

Se le informa que, para elaborar la demanda de designación de beneficiarios solicitada, respecto del supuesto referido por el solicitante, es indispensable presentar la siguiente documentación:

1. **Negativa de PENSIONISSSTE**
2. **Acta de matrimonio**
3. **Acta de nacimiento de hijos menores de edad**
4. **Acta de defunción del extrabajador**
5. **Identificación oficial del finado**
6. **Identificación oficial de los promoventes**
7. **CURP del finado con la leyenda "INACTIVO POR DEFUNCIÓN"**
8. **Cédula de identificación fiscal del finado**
9. **CURP del promovente**
10. **Cédula de identificación fiscal del promovente**
11. **Último talón de pago que recibió el finado en activo**
12. **Estado de cuenta actualizado de PENSIONISSSTE**
13. **En caso de contar con designación deberá presentarla (Formato SAR 04)**
14. **Cuestionario debidamente requisitado. (Anexo al formato)**
15. **Domicilio laboral del extrabajador finado**

Toda la documentación, deberá ser presentada completa en original y tres copias.





En este sentido, se hace constar que el solicitante recibe cuestionario el cual deberá ser debidamente requisitado con pluma azul y letra legible, mismo que deberá presentar al momento de entregar la documentación señalada.

Por otra parte, el solicitante se da por enterado de que los documentos requeridos son obligatorios para el inicio de su trámite, por lo que, para el caso de no presentar la documentación completa, **no se podrá elaborar la demanda solicitada**, circunstancia que no implica responsabilidad alguna para la Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado.

Finalmente, el solicitante, manifiesta que ha leído y verificado que todos los datos proporcionados son correctos y se da por enterado del contenido del presente formato.

Nombre y firma del solicitante

Nombre y firma del asesor

