

SOLICITUD DE PENSION POR:

IPS-RP-PC-04-RE-03

EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR:

PENSION POR :

ORFANDAD POR RIESGO DE TRABAJO

**DIRECTORA GENERAL DEL IPSET.
PRESENTE.**

DATOS DEL(LA) TRABAJADOR:

Nombre completo: _____

Número de empleado: ____ - _____ Adscrito a: _____

Actualmente con categoría de: _____ Fecha de baja : _____

DATOS DEL(LA) SOLICITANTE:

Nombre completo: _____

Sexo : (M) (F)

R.F.C. : _____ C.U.R.P. : _____

Tipo de Sangre: _____ Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Hijos: Sí No

DOMICILIO:

Calle principal y número: _____

Entre calles: _____ Colonia: _____

Código Postal: _____ Municipio o Ciudad: _____

Estado: _____ País: _____

Teléfonos: Casa (____) _____ Celular (____) _____

Correo Electrónico: _____

El correo electrónico manifestado se autoriza para oír y recibir notificaciones.

En caso de contar con alguno de los siguientes fondos, por medio del presente solicito la devolución del mismo:

FONDO	CANTIDAD (uso exclusivo del IPSET)	PERIODO (uso exclusivo del IPSET)
<input type="checkbox"/> FARUTT	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> CAET	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> FARCOBAT	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> SARTSPET	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> SAR	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> FARTET	\$ _____	del _____ a _____

NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

_____ a _____ de _____ del 20 ____.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA PRESENTE SOLICITUD DE PENSIÓN POR ORFANDAD DERIVADO DEL FALLECIMIENTO DE PERSONAL ACTIVO POR RIESGO DE TRABAJO.

DISPOSICIONES GENERALES

- BENEFICIARIOS: HIJOS DE HASTA 18 AÑOS DE EDAD, CON EXCEPCIÓN DE LOS EMANCIPADOS, O AQUÉLLOS QUE NO LO SEAN, PERO QUE ESTÉN INCAPACITADOS O IMPOSIBILITADOS PARA TRABAJAR; O BIEN, AQUÉLLOS MENORES DE 25 AÑOS, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN REALIZANDO ESTUDIOS DE NIVEL MEDIO SUPERIOR O SUPERIOR, LO QUE SE ACREDITARÁ CADA SEIS MESES, MEDIANTE CONSTANCIA DE ESTUDIOS CON CALIFICACIONES, EXPEDIDA POR LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CON REGISTRO OFICIAL. No se considerarán estudiantes aquellos inscritos en cursos de inglés o idiomas, belleza, mecánica, carpintería, música, entre otros oficios, salvo que los mismos sean licenciaturas o ingenierías que traigan consigo la obtención de un grado académico o título profesional, la anterior, con base en lo dispuesto en el artículo 5 fracción IX inciso a) de la Ley del IPSET.
- PARA EL DEPÓSITO DE LA PENSIÓN, EL(LA) SOLICITANTE DEBERÁ APERTURAR UNA CUENTA DE NÓMINA A SU NOMBRE EN CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES BANCARIAS: BANORTE, BBVA, BANAMEX, o HSBC.
- TODAS LAS COPIAS DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBERÁN PRESENTARSE EN FORMA LEGIBLE Y COMPLETA.
- LA SOLICITUD DE PENSION SERÁ RECIBIDA ÚNICAMENTE CUANDO SE ENTREGUE LA DOCUMENTACION COMPLETA, CONFORME A LOS REQUISITOS Y TÉRMINOS QUE SE SEÑALAN A CONTINUACIÓN:

DOCUMENTOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE:

- Una fotografía reciente, tamaño credencial (5X3.5CM), de frente y a color.
- Acta de nacimiento reciente en original para su cotejo y copia simple.
- Original de constancia de estudios con calificaciones (para mayor de 18 años y menor de 25 años.)
 - En caso de estudiar en el extranjero deberá presentar este documento notariado.
- Copia ampliada al 180% de la credencial para votar vigente (por ambos lados), pasaporte vigente o cédula profesional.
 - En caso de incapacidad natural (menor de 17 años) o de incapacidad legal, anexar copia ampliada al 180% de la credencial para votar vigente (por ambos lados) de quien ejerza la patria potestad o tutela.
 - En el supuesto de que la tutela no esté a cargo del padre o de la madre sobreviviente, el tutor deberá además anexar copia certificada de la resolución judicial relativa al juicio civil de tutela, por medio del cual le fue designada la misma.
- Copia de la C.U.R.P. (Clave Única de Registro de Población).
 - Formato del año en curso.
- Copia de la constancia de situación fiscal expedida por el S.A.T. (Sistema de Administración Tributaria).
 - Formato del año en curso, no mayor a 2 meses de la fecha de emisión
 - El domicilio debe estar actualizado.
 - Solicitar en el S.A.T. se agregue el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.
- Copia del comprobante de domicilio del lugar donde actualmente habita, con antigüedad no mayor a 3 meses a partir de la fecha de facturación o consumo.
 - Recibo de agua, luz o telefonía fija.
- Copia del contrato de apertura de cuenta bancaria o estado de cuenta reciente (mes inmediato anterior) a nombre del(la) solicitante sin límite para depósito, que incluya fecha de apertura de la cuenta, número de cuenta y CLABE interbancaria.

DOCUMENTOS REALTIVOS A LA PENSIÓN SOLICITADA:

- Original para su cotejo y copia simple del acta de defunción del(la) trabajador(a) fallecido(a), o en su caso, copia certificada de la sentencia de presunción de muerte.
- Copia de la credencial para votar o pasaporte del(la) trabajador(a) fallecido(a).
- Copia del último comprobante de pago del(la) trabajador(a) fallecido(a).
- Copia de la hoja de servicios del(la) trabajador(a) fallecido(a) (solicitarla en Recursos Humanos de su dependencia).
 - El personal federalizado deberá presentar el documento con firma y sello originales del Depto. de Recursos Humanos de su dependencia.
- Copia de oficio de baja como personal activo del(la) trabajador(a) fallecido(a)
 - El personal federalizado deberá presentar el documento con firma y sello originales del Depto. de Recursos Humanos de su dependencia.
- Original del acta administrativa levantada por la dependencia u organismo mediante la cual se haga constar el riesgo de trabajo.
- Copia certificada del dictamen pericial de química sanguínea, el cual debe obrar en el expediente judicial correspondiente.
 - Este documento deberá requerirlo previamente en Fiscalía General de Justicia.
- El personal federalizado deberá presentar copia del histórico de movimientos.
 - Este documento solo se presenta en caso de contar con fondos del SAR (Sistema de Ahorro para el Retiro) y FARTET (Fondo para el Ahorro y el Retiro de los Trabajadores de la Educación en Tamaulipas).
 - Deberá solicitarlo previamente en la Secretaría de Educación de Tamaulipas.
- Constancia de no adeudo expedida por el IPSET.
 - Este documento deberá solicitarlo previamente en el Departamento de Recuperación de Créditos del IPSET.
- Formato denominado anexo a la solicitud de pensión firmado en original.

INFORMES:

Dirección: C. 17 Hidalgo N° 107, Zona Centro, C.P. 87000, Cd. Victoria, Tamaulipas. (Ventanilla de Pensiones y Jubilaciones)

Correo electrónico: pensiones.ipsset@tamaulipas.gob.mx

Cita en la página web: <https://www.tamaulipas.gob.mx/ipsset/prestaciones/cita-web/>

Teléfono: (834) 31 87300 Ext. 76430 y 76474

ANEXO A LA SOLICITUD DE PENSIÓN POR FALLECIMIENTO

Ciudad Victoria, Tamaulipas, a ___de_____de_____.

Yo, _____, por mi propio derecho, en mi carácter de posible beneficiario(a) dentro del trámite de pensión por fallecimiento que estoy promoviendo ante el Instituto de Previsión y Seguridad Social del Estado de Tamaulipas mediante la solicitud a la cual se anexa el presente documento, personalidad que tengo debidamente reconocida en dicho formato, **COMPAREZCO PARA MANIFESTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** lo siguiente:

DECLARACIÓN

Con fundamento en la legislación aplicable en materia de seguridad social y responsabilidades administrativas manifiesto que la información que a continuación proporciono es veraz, completa y corresponde a hechos que constan:

PRIMERO. Nombre completo del(la) trabajador(a) fallecido(a): _____

SEGUNDO. Dependencia o Entidad Pública: _____

TERCERO. Estado civil del(la) trabajador(a) fallecido(a):

Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a) Unión Libre

CUARTO. Parentesco que me unía con el(la) trabajador(a) fallecido(a): _____

QUINTO. Respecto a la existencia de otros posibles beneficiarios con derecho a pensión:

Sí existen otros beneficiarios derechohabientes. No existen otros beneficiarios derechohabientes.

En caso afirmativo, se señalan los siguientes datos:

I. Cónyuge:

Nombre completo : _____ Edad: _____

II. Hijos(as):

Nombre completo : _____ Edad: _____

Nombre completo : _____ Edad: _____

Nombre completo : _____ Edad: _____

Nombre completo : _____ Edad: _____

Nombre completo : _____ Edad: _____

III. A falta de cónyuge e hijos(as):

Concubina(rio). Nombre completo: _____ Edad: _____

IV. A falta de los anteriores:

Ascendientes en primer grado.

Padre. Nombre completo : _____ Edad: _____

Madre. Nombre completo : _____ Edad: _____

MANIFESTACIÓN DE RESPONSABILIDAD

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, manifiesto que la información asentada en el presente anexo es cierta y completa, y que no he omitido persona alguna que pudiera ostentar derecho igual o preferente al que hago valer. Reconozco que la falsedad en declaraciones rendidas ante autoridad administrativa, así como la omisión de información relevante, puede generar responsabilidades administrativas, civiles y/o penales conforme a la normativa aplicable.

En caso de determinarse la improcedencia del derecho reclamado derivado de información falsa, incompleta o inexacta atribuirle a mi persona, me obligo a reintegrar las cantidades indebidamente percibidas, respondiendo con mi patrimonio, sin perjuicio de las demás responsabilidades legales conducentes.

En consecuencia, **DESLINDO Y EXIMO EXPRESAMENTE AL INSITUTO DE PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS (IPSET) DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD** derivada de la información proporcionada por el (la) suscrito(a), en el entendido de que la resolución que en su momento se emita se sustenta en los datos, documentos que presento y manifestaciones aquí declaradas.

Para todos los efectos legales, el presente anexo forma parte integrante de la solicitud principal, misma que ratifico en todas y cada una de sus partes.

Protesto lo necesario

Nombre completo del declarante: _____

Firma