



GUATEMALA, C.A.

**SOLICITUD DE PAGO
DE AYUDA PARA GASTOS FUNERARIOS
ORGANISMO JUDICIAL
FO-SRH-AD-065**

Señores
Unidad de Administración de Recursos Humanos
Organismo Judicial

FECHA:	
GAFETE	

YO: _____

DOCUMENTO PERSONAL DE IDENTIFICACIÓN: _____ NIT: _____

DIRECCIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: _____

TELEFONO CELULAR: _____ TELEFONO DE REFERENCIA: _____

TELEFONO DE CASA: _____ TELEFONO TRABAJO Y EXT. : _____

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: _____

NOMBRE DEL FALLECIDO _____

PUESTO NOMINAL DEL FALLECIDO: _____

DEPENDENCIA NOMINAL DEL FALLECIDO: _____

**SOLICITO REALIZAR EL TRAMITE DE PAGO DE AYUDA PARA GASTOS FUNERARIOS
BASE LEGAL: ART. 64 PACTO COLECTIVO VIGENTE**

MARQUE CON UNA X CADA DOCUMENTO ADJUNTO:

<input type="checkbox"/>	Fotocopia legalizada o certificación del documento personal de identificación del petionario .	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia legalizada o certificación del documento personal de identificación del fallecido .	
<input type="checkbox"/>	Certificación o fotocopia legalizada de la partida de defunción del trabajador fallecido .	
<input type="checkbox"/>	Original o fotocopia legalizada de la respectiva factura, certificación o cualquier documento contable que acredite el pago, extendido a nombre de quien solicita el pago.	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del documento de identificación tributaria del petionario (NIT).	

Nota: si el petionario presenta fotocopias legalizadas de los documentos mencionados anteriormente, podrá hacerlo en una sola legalización de documentos.

Observaciones:

*Recuerde que no es necesario redactar un memorial u oficio para continuar el tramite mientras este documento permanezca adjunto a la papeleria.

*Tomar en cuenta que deberá llenar su información de contacto, ya que es de suma importancia y servirá para informarle de cualquier inconveniente sobre su proceso.

*Tomar en consideración que al momento de ser notificado de la resolución de aprobación de la Presidencia del Organismo Judicial, debera esperar los procesos administrativos internos para su respectivo pago.

Firma del Solicitante	Sello de Recepción
------------------------------	---------------------------