



TSJCDMX



Recursos Humanos
TSJCDMX

**RECIBO DE VALIDACIÓN PARA
PAGAS DE DEFUNCIÓN**

DERH-33.1

CIUDAD DE MÉXICO A _____ DE _____ DEL 2010 **(1)**

Se hacen constar que después de revisar la documentación y los antecedentes laborales correspondientes, resultan procedentes las "Pagas de Defunción" por el deceso del (a) C. _____ **(2)** _____ quién ingresó a laborar a esta Institución el _____ **(3)** _____ y al momento de su fallecimiento se encontraba en servicio activo en el puesto de _____ **(4)** _____, con número de empleado _____ **(5)** _____ número de plaza _____ **(6)** _____, R.F.C. _____ **(7)** _____ y C.U.R.P. _____ **(8)** _____ percibiendo un sueldo mensual base de \$ _____ **(9)** _____.

El deceso ocurrió el _____ **(10)** _____, según consta en el acta de defunción número _____ **(11)** _____, registrada el día _____ **(12)** _____, en el Juzgado _____ **(13)** _____ de l Registro Civil.

Por lo anterior, el beneficiario del fallecido recibirá de la Oficialía Mayor la cantidad **(14)** de _____ **(15)** _____
(LETRA)

Correspondiente a: _____ **(16)** _____ por concepto de "Pagas de Defunción" de su _____ **(17)** _____, por lo cual se identifica con _____ **(18)** _____, número _____ **(19)** _____, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes,.

EL (LA) BENEFICIARIO (A)

_____ **(20)** _____

Domicilio _____ **(21)** _____

Teléfono _____ **(22)** _____ R.F.C. _____ **(23)** _____

VALIDA

AUTORIZA

(24)

(25)

DIRECTOR DE RELACIONES LABORALES
Y PRESTACIONES

DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS
HUMANOS

DESCRIPCIÓN DEL LLENADO

No. DE CONCEPTO

SE DEBE ANOTAR

- | | |
|------|--|
| (1) | Fecha en que se suscribe la documento |
| (2) | Nombre del servidor público fallecido |
| (3) | Fecha en que ingresó a la Institución |
| (4) | Puesto que ocupaba el servidor público al momento de fallecimiento |
| (5) | Nombre de empleado del finado |
| (6) | Número de plaza que ocupaba al momento del fallecimiento |
| (7) | Registro Federal de Contribuyente del servidor público fallecido |
| (8) | Clave Única de Registro de Población |
| (9) | Sueldo mensual base del puesto que ocupa al momento del fallecimiento |
| (10) | Fecha en que ocurrió el deceso del servidor público |
| (11) | Número de acta de defunción. |
| (12) | Fecha de registro del acta de defunción |
| (13) | Número de Juzgado del Registro Civil en el que se registro el acta de defunción |
| (14) | Monto que recibirá el beneficiario por las Pagas de Defunción |
| (15) | Cantidad en letra que recibirá el beneficiario por las Pagas de Defunción |
| (16) | Se anotará: “cuatro meses de sueldo base” o “monto de los gastos del sepelio”, según corresponda el monto del pago |



- | | |
|------|--|
| (17) | Parentesco del beneficiario con el finado |
| (18) | Identificación oficial del beneficiario |
| (19) | Número de identificación oficial del beneficiario |
| (20) | Nombre y firma del beneficiario |
| (21) | Domicilio del beneficiario |
| (22) | Teléfono del beneficiario |
| (23) | Registro Federal de Contribuyentes del beneficiario |
| (24) | Nombre y firma de validación del titular de la Dirección de Relaciones Laborales y Prestaciones |
| (25) | Nombre y firma de autorización de las Pagas de Defunción del titular de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos |