



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

SOLICITUD DE FINIQUITO

Para solicitar finiquito es necesario no tener contrato activo.

1. Solicitar a la Sección de Recursos Financieros la hoja de no adeudo contable.
correo rcasado@correo.xoc.uam.mx
2. Solicitar al área de Patrimonio la hoja de no adeudo patrimonial.
Correo lkantun@correo.xoc.uam.mxos
3. Llenar y firmar (con tinta azul) el formato anexo.
 - En el recuadro de Observaciones, especificar su petición de pago.
4. Escanear y enviar toda la documentación al siguiente correo electrónico:

recursoshumanos@correo.xoc.uam.mx

Recibida la información se procesará en la Unidad- Xochimilco y se enviará al Depto. de Estadística y Control de Personal, dependiente de la Dirección de Recursos Humanos. Transcurridos treinta días hábiles hablar a Caja General, para información de pago del cheque correspondiente:

Tel. Caja General
5483 4000
Ext. 1796 y 1797

Nota

Es importante mencionar que este proceso sólo estará vigente durante el periodo de contingencia.



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

FI-DRH-11 08282014

SOLICITUD DE FINIQUITO

| | | | |
|--------------|------------|------------|------------|
| FECHA | DÍA | MES | AÑO |
| | | | |

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS - RECTORÍA GENERAL

ME PERMITO SOLICITAR A UD. SE SIRVA GESTIONAR LA ELABORACIÓN DEL FINIQUITO, CON BASE A LOS SIGUIENTES DATOS:

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--|------------|-----|---|--|--|-----|-----|-----|
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | NOMBRE (S) | | | No. DE EMPLEADO | | | | |
| REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | | FECHA DE INGRESO | | DÍA | MES | AÑO | FECHA DE TERMINACIÓN DE RELACIÓN LABORAL | | DÍA | MES | AÑO |
| UNIDAD | | DIVISIÓN / COORDINACIÓN GENERAL | | | | DIRECCIÓN | | | | | |
| DEPARTAMENTO / COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA | | | | | | ÁREA ACADÉMICA / SECCIÓN ADMINISTRATIVA | | | | | |

MOTIVO DE LA BAJA

| | | | |
|---------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| RENUNCIA | <input type="checkbox"/> | DEFUNCIÓN | <input type="checkbox"/> |
| RESCISIÓN | <input type="checkbox"/> | JUBILACIÓN | <input type="checkbox"/> |
| TÉRMINO DE CONTRATO | <input type="checkbox"/> | INCAPACIDAD TOTAL Y/O INVALIDEZ | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | | | |
|---|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------|
| PERIODO A CONSIDERAR PARA EL CÁLCULO DE FINIQUITO | DEL: | DÍA | MES | AÑO | AL: | DÍA | MES | AÑO | ÚLTIMA QUINCENA COBRADA |
| | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

TRABAJADOR

NOMBRE Y FIRMA

ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA

NOTA: INDICAR EN EL CAMPO DE OBSERVACIONES, LOS PAGOS PENDIENTES Y/O DEDUCCIONES QUE DEBAN INCLUIRSE EN EL FINIQUITO.