



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

## TRÁMITE DE HOJA ÚNICA DE SERVICIOS

Para solicitar trámite de hojas de servicios, deberá entregar la siguiente documentación:

- **Por Jubilación**

- a) Formato de solicitud de Hojas de Servicios, firmada.
- b) Autorización de licencia prepensionaria.
- c) Estado de cuenta del SAR.
- d) Acta de nacimiento.
- e) Identificación oficial INE, IFE.
- f) CURP.
- g) Comprobante de domicilio (no mayor a 2 meses)
- h) Expediente SINAVID, Of. Virtual ISSSTE.

- **Por Defunción**

Del finado:

- a) Formato de solicitud de Hojas de Servicios, firmada.
- b) Acta de defunción.
- c) Acta de nacimiento.
- d) Identificación oficial INE, IFE.
- e) CURP.

De quien las solicita:

- a) Acta de nacimiento.
- b) Identificación oficial INE, IFE.
- c) CURP.
- d) Comprobante de domicilio (no mayor a dos meses)

- **Por aclaración de periodos (trabajador activo)**

- a) Solicitud de Hojas de Servicios, firmada e indicar en observaciones el motivo de la solicitud
- b) Acta de nacimiento
- c) RFC
- d) CURP
- e) Identificación oficial INE, IFE
- f) Comprobante de domicilio (no mayor a 2 meses)

- **Re expedición de Hojas de Servicios o término de contrato**

- a) Solicitud de Hojas de Servicios, firmada
- b) Acta de nacimiento
- c) CURP
- d) Identificación oficial INE, IFE
- e) Comprobante de domicilio (no mayor a 2 meses)

**NOTA: EL TIEMPO DE EXPEDICIÓN DE HOJAS ÚNICAS DE SERVICIOS ES APROXIMADAMENTE DE 30 DÍAS HÁBILES.**



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

FI-DRH-10 / 12122013

## SOLICITUD PARA LA ELABORACIÓN DE LA "HOJA ÚNICA DE SERVICIOS"

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO

NOMBRE DEL TRABAJADOR:			
No. DE EMPLEADO:	UNIDAD DONDE ESTUVO ADSCRITO DURANTE SU ÚLTIMA CONTRATACIÓN	FECHA DE BAJA	DÍA MES AÑO

RAZÓN DE LA BAJA
------------------

### DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR:	
CALLE:	No. EXTERIOR	No. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO:	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	
ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:	

**ANEXAR:** copia legible de la CURP  
copia legible del documento que acredite su domicilio

FIRMA
-------

<b>OBSERVACIONES:</b> (Para atenderle adecuadamente, favor de indicar el trámite que va a realizar con la hoja de servicios).	<b>DIFERENTES TIPOS DE PENSIÓN</b>
	PENSIÓN POR JUBILACIÓN <input type="checkbox"/>
	PENSIÓN POR EDAD Y TIEMPO DE SERVICIOS <input type="checkbox"/>
	PENSIÓN POR INVALIDEZ <input type="checkbox"/>
	PENSIÓN POR CAUSA DE MUERTE <input type="checkbox"/>
	PENSIÓN POR CESANTÍA EN EDAD AVANZADA <input type="checkbox"/>
	OTROS
	INDEMNIZACIÓN GLOBAL <input type="checkbox"/>

LA HOJA ÚNICA DE SERVICIOS LE SERÁ ENTREGADA ÚNICAMENTE A LA PERSONA INTERESADA PREVIA IDENTIFICACIÓN, EN CASO CONTRARIO, LA PERSONA QUE RECOJA DEBE PRESENTAR "CARTA PODER" DEBIDAMENTE AUTORIZADA.