

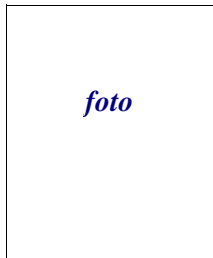


Universidad Autónoma de Tamaulipas
DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA Y NOMINAS

REGISTRO DE BENEFICIARIOS DE TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD

F02

DATOS GENERALES



Paterno Materno Nombre

Sexo RFC CURP

Estado civil Fecha de Nac. Estado Pais

DOMICILIO ACTUAL

N° Empleado

Estado Municipio Colonia

Calle Número Cod. Postal Lada Teléfono

PRESTACIONES PARA DOCENTES DE TIEMPO COMPLETO JUBILADOS SINDICALIZADOS

<i>Paterno</i>	<i>Materno</i>	<i>Nombre</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Fecha Nac</i>	<i>Porcentaje</i>
----------------	----------------	---------------	-------------------	------------------	-------------------

SEGURO DE VIDA (C.C.T. CLAUSULA 50)

PENSION (C.C.T. CLAUSULA 48 BENEFICIARIOS 10 AÑOS)

PAGO DE MARCHA (CLAUSULA 4 DEL ACUERDO COMPROMISO)

ALTA DE BENEFICIARIOS FECHA DE ALTA _____

ACTUALIZACION DE BENEFICIARIOS FECHA DE ACTUALIZACION _____

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

REPRESENTANTE SINDICAL LOCAL