

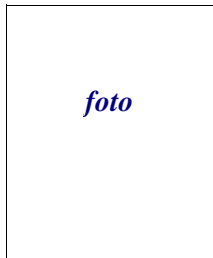


Universidad Autónoma de Tamaulipas
DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA Y NOMINAS

REGISTRO DE BENEFICIARIOS DE TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD

F04

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 DOCENTES DE TIEMPO COMPLETO JUBILADOS NO SINDICALIZADOS

Paterno	Materno	Nombre	Parentesco	Fecha Nac	Porcentaje
---------	---------	--------	------------	-----------	------------

PENSION (REGLAMENTO DE PENSIONES 10 AÑOS)

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

ALTA DE BENEFICIARIOS FECHA DE ALTA _____

CAMBIO DE BENEFICIARIOS FECHA DE CAMBIO _____

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

DIRECTOR DE LA UNIDAD ACADEMICA

