



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Dirección de Afiliación, Vigencia de Derechos y Cobranza

Coordinación de Vigencia de Derechos y Archivo

Departamento de Vigencia de Derechos

SOLICITUD DE RETIRO DE CUOTAS

Datos del solicitante:

Fecha: _____

R.F.C.: _____

Nombre: _____

En caso de defunción:

R.F.C.: _____

Nombre: _____

Domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones en:

Calle: _____

No. Exterior: _____ Interior: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ C.P.: _____ Tel. con lada: _____

Correo Electrónico: _____ Celular: _____

Fecha de baja: _____

Dependencia: _____

Datos bancarios:

Banco: _____

CLABE interbancaria:

Observaciones:

Requisitos:

- 1) Formato de solicitud firmado por el ex-asegurado y en caso de muerte, firmado por los beneficiarios.
- 2) Constancia de baja en **original**.
- 3) Copia de identificación oficial vigente del ex-asegurado, en su caso, de los beneficiarios.
- 4) Copia de estado de cuenta bancaria, con **CLABE** interbancaria a nombre del ex-asegurado, en su caso, de los beneficiarios.
- 5) En caso de muerte del asegurado, acta de defunción original.
- 6) Hoja de servicios en **original** (en caso de haber laborado más de 3 años).
- 7) En caso de muerte del asegurado, los beneficiarios deberán anexar, la adjudicación del juicio sucesorio testamentario o intestamentario.

Autorizo al Instituto el descuento de mis adeudos por concepto de mi(s) préstamos(s) y/o créditos sobre mis cuotas, conforme al artículo 81 de la Ley de Seguridad Social del Estado de Guanajuato.

De acuerdo al artículo 114, fracción XII, el Instituto tiene la atribución de "deducir del total de las cuotas que un asegurado tenga derecho a retirar, el monto de los adeudos que este tenga con el Instituto".

En caso de tener alguna duda referente a los adeudos de los préstamos o créditos, favor de comunicarse al área de cobranza de prestaciones al teléfono (473) 735 14 00 Ext. 2791 o al correo electrónico cobranza@isseg.gob.mx

ATENTAMENTE

FIRMA

Consulta del aviso de privacidad integral y simplificado.

El aviso de privacidad integral y simplificado podrá ser consultado en la página institucional de internet del Instituto de Seguridad Social del Estado de Guanajuato: www.isseg.mx



Departamento de
Vigencia de Derechos
vderechos@isseg.gob.mx
Teléfono 01 (473) 73 51400
Ext. 2784 y 2785

SELLO

SOLICITUD DE RETIRO DE CUOTAS

Solicitante: _____

Recibe: _____