

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO LIQUIDACIONES LABORALES</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DEL MONTO DE CESANTÍAS DEFINITIVAS POR FALLECIMIENTO</p>	MATH02.08.01.18.P04.F02	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	01/jun/2015

Número Consecutivo: _____ Fecha: _____

Nombre Completo de Quien Radica: _____

Documento de Identidad: _____

Télefono: _____

Dirección: _____

Nombre del Servidor Público Fallecido: _____

Fecha del fallecimiento: _____

Correo Electrónico: _____

AUTORIZACIÓN DE USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El usuario acepta y autoriza de manera expresa que se le envíen notificaciones y demás comunicaciones relacionadas con su trámite y/o solicitud a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil)	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN NECESARIA PARA ADELANTAR EL PRESENTE TRÁMITE

	Si	No	No aplica
1. ¿Se le adeudaban Horas Extras a la fecha de desvinculación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Tiene periodo de vacaciones sin disfrute de tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Realizó entrega del carne institucional en el área de prestaciones economicas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha diligenciado Acto Administrativo de Desvinculación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTOS PARA TRÁMITE DE CERTIFICACIÓN DEL MONTO DE CESANTÍAS DEFINITIVAS POR FALLECIMIENTO:

	Si	No	No aplica
1. Registro civil de defunción debidamente asentado en notaria (Original y copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Documento escrito que permita determinar si es muerte natural o accidental, solo para trabajador oficial (Original y copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se informa al (los) Beneficiario(s) que la Certificación del monto de cesantías definitivas del fallecido objeto de la presente solicitud, se expide para que haga parte de la masa hereditaria dentro del proceso de sucesión. Una vez sea proferida Escritura pública de repartición de hijuelas o sentencia de adjudicación de hijuelas por notario o juzgado respectivamente, la misma debe ser radica para solicitar el pago respectivo en original y fotocopia.

Número de Folios:

La información y/o documentos requeridos se encuentran: **Completos** ☐ **Incompletos** ☐

Los documentos faltantes son los referidos en los puntos:

FIRMA DE QUIEN RADICA
NOMBRE: _____

FIRMA DE QUIEN RECIBE
NOMBRE: _____

