



DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

DEPARTAMENTO DE BIENESTAR DEL SERVIDOR PÚBLICOS Y RELACIONES LABORALES

GUIA DE INGRESO DE REQUISITOS

BONIFICACIÓN POR FALLECIMIENTO DEL SERVIDOR PÚBLICO ADMINISTRATIVO

La entrega de este formulario es de estricto cumplimiento y deberá incluirse con la documentación descrita en el mismo, cumpliendo con las características que se mencionan en cada uno.

Cada funcionario descrito en cada columna a continuación deberá completar la revisión de los documentos marcando con un gancho las casillas correspondientes.

En caso de fallecimiento del Servidor Público, administrativo, se le concederá el último mes de sueldo al beneficiario previamente designado o, en su defecto a sus herederos, según lo establecido en el Artículo 113 del Texto Único de 29 de agosto de 2008, por el cual se establece y se regula la Carrera Administrativa, Artículo 91 del Resuelto N. 326 del 22 de marzo de 2006)

En caso de que el Funcionario fallecido no haya dejado designado a los beneficiarios, a través de la tarjeta Testamentaria, el solicitante deberá realizar el trámite a través del Juzgado Municipal o de Circuito. Para ello, previamente tendrá que solicitar a la Dirección Nacional de Recursos Humanos la Certificación que indique los datos del Servidor Público fallecido y el derecho a la Bonificación por Fallecimiento del Servidor Público.

DOCUMENTOS	SOLICITANTE	FUNCIONARIO DE R.R.H.H SEDE REGIONAL	FUNCIONARIO SEDE CENTRAL
1. Formulario para el pago de la Bonificación por Fallecimiento del Servidor Público (Formulario debe completarse a pluma, completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Copia del Certificado de Defunción (La Copia debe ser completamente clara y legible)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Copia de Cédula, Certificado de Nacimiento del Beneficiario o Certificado de Matrimonio (La copia debe ser completamente clara y legible. Se debe presentar la original para corroborar la veracidad de la copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE RELACIONES LABORALES Y BIENESTAR DEL SERVIDOR PÚBLICO:			
4. Tarjeta Testamentaria con los Beneficiarios Previamente designados (Reposa en el Depto. De Bienestar del Servidor Público)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA DE CERTIFICACIÓN DE LA ENTREGA CORRECTA DE LA DOCUMENTACIÓN:

1. SOLICITANTE: _____ (Nombre con letra imprenta y legible) PARENTEZCO _____

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
------------------	-------	--------	----------	--------------------

2. FUNCIONARIO DE R.R.H.H SEDE REGIONAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
------------------	-------	--------	----------	--------------------

3. FUNCIONARIO DE SEDE PRINCIPAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE RECEPCIÓN	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
--------------------	-------	--------	----------	--------------------
