



<b>Fideicomiso de Inversión PUCE</b>
<b>SOLICITUD DE BENEFICIO POR MUERTE</b>

Nosotros, (1) ....., con cédula de identidad o pasaporte N°....., (2) ....., con cédula de identidad o pasaporte N°....., ....., con cédula de identidad o pasaporte N°....., (3) ....., con cédula de identidad o pasaporte N°....., en calidad de Beneficiarios por el fallecimiento de (apellidos y nombres completos) .....; solicitamos al Fideicomiso de Inversión PUCE la prestación del correspondiente beneficio establecido en los contratos de constitución y reforma integral del fideicomiso, una vez que se han cumplido con los requisitos determinados en las referidas escrituras.

Se adjunta a la presente el Certificado de Defunción, Posesión Efectiva y demás documentos habilitantes.

Cédula / Pasaporte del Fallecido

Fecha de nacimiento 

año		mes		día	
-----	--	-----	--	-----	--

Fecha de ingreso a la PUCE 

año		mes		día	
-----	--	-----	--	-----	--

Fecha de ingreso al FIDEICOMISO 

año		mes		día	
-----	--	-----	--	-----	--

Fecha de defunción 

año		mes		día	
-----	--	-----	--	-----	--

Nombre beneficiario (1) \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cuenta Corriente  Ahorros 



  
 Banco Pichincha

Otros Bancos (indique) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



## Fideicomiso de Inversión PUCE

### SOLICITUD DE BENEFICIO POR MUERTE

Nombre del beneficiario (2) \_\_\_\_\_

Telf.: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cuenta Corriente  Ahorros  Banco Pichincha

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Otros Bancos (indique) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Nombre del beneficiario (3) \_\_\_\_\_

Telf.: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cuenta Corriente  Ahorros  Banco Pichincha

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Otros Bancos (indique) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Resolución Comisión de Prestaciones: 

Aprobado	<input type="checkbox"/>	Negado	<input type="checkbox"/>	Pendiente	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------	--------------------------	-----------	--------------------------

### CERTIFICACIÓN DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVA

Si existen salidas de la PUCE y reingresos a la misma, anotar las fechas

Para uso exclusivo de la Dirección General Administrativa							
Salidas	año	mes	día	Reingreso	año	mes	día
Primera							
Segunda							
Tercera							
Cuarta							

  

<b>Tiempo de servicio</b>	años		meses		días	
---------------------------	------	--	-------	--	------	--

\_\_\_\_\_  
Firma del Director General Administrativo