



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



Seguro Social de los  
Trabajadores de la Educación  
del Estado de Veracruz



**Asunto: Solicitud de extinción de crédito por concepto de defunción.**

LAE. FRANCISCO ENRIQUE PÉREZ CARREÓN,  
DIRECTOR – GERENTE DEL SEGURO SOCIAL  
DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN  
DEL ESTADO DE VERACRUZ.  
PRESENTE

El suscrito C. \_\_\_\_\_, bajo protesta de decir verdad, y estando en pleno conocimiento de las penas aplicables a quienes se conducen con falsedad ante las autoridades, comparezco por este medio de manera respetuosa, para efecto de hacer de su conocimiento lo siguiente:

Que el ahora finado \_\_\_\_\_, falleció el día \_\_\_\_\_, mismo que, en vida fue asegurado de este Seguro Social de los Trabajadores de la Educación del Estado de Veracruz.

Que al momento de su defunción, el finado sostuvo una deuda por concepto de préstamo, en términos de los artículos 2 inciso b), 44 y demás relativos y aplicables de la Ley Número 4 del Seguro Social de los Trabajadores de la Educación del Estado de Veracruz.

Que el préstamo señalado en el párrafo anterior, fue contratado al amparo de la protección del Apoyo Solidario al Crédito, como se desprende del pagaré que resguarda la institución que representa.

Por lo anterior, solicito lo siguiente:

**ÚNICO.-** Tenga a bien girar sus amables instrucciones a quien corresponda, a efecto de extinguir el crédito por concepto de préstamo del finado cuyo nombre se señala en el cuerpo del presente.

Para tal efecto, anexo al presente:

Original/Copia certificada de acta de defunción número \_\_\_\_\_, libro \_\_\_\_\_, fecha de registro \_\_\_\_\_, a nombre del difunto \_\_\_\_\_.

Suscribiéndome a sus órdenes para cualquier aclaración al respecto, quedo de usted.

**Atentamente**

**NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO**

