

SOLICITUD DE SERVICIOS FUNERARIOS

1- FECHA DE SOLICITUD:				2- FECHA DEL SINIESTRO:										
3- DATOS DEL TRABAJADOR TITULAR:														
3.1- NOMBRE(S) Y APELLIDO (S):						3.2- N° CÉDULA DE IDENTIDAD:								
3.3- FECHA DE NACIMIENTO:		3.4- EDAD:	3.5- GÉNERO:	3.6- N° TELÉFONO CÉLULAR:		3.7- TELÉFONO HABITACIÓN:								
			M: <input type="checkbox"/> F: <input type="checkbox"/>											
3.8- DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:						3.9- CORREO ELECTRÓNICO:								
3.10- ÓRGANO O ENTE DE ADSCRIPCIÓN :	CORPOELEC	<input type="checkbox"/>	ARACOI	<input type="checkbox"/>	FASMEE	<input type="checkbox"/>	FUNDELEC	<input type="checkbox"/>	SERDERCO	<input type="checkbox"/>	CORPOELEC INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>	EDC COMMOVIL	<input type="checkbox"/>
	MPPEE	<input type="checkbox"/>	PROCEDATOS	<input type="checkbox"/>	FUNSASEN	<input type="checkbox"/>	EDC NETWORK	<input type="checkbox"/>	FIDELZ	<input type="checkbox"/>	ASOELEC	<input type="checkbox"/>	OTRO:	<input type="checkbox"/>
3.11- ESTADO:		3.12- MUNICIPIO:		3.13-PARROQUIA:		3.14- DIRECCIÓN DE LUGAR DE TRABAJO:		3.15- OFICINA / GERENCIA:						
3.16- CONDICIÓN LABORAL:		EMPLEADO	<input type="checkbox"/>	OBRERO	<input type="checkbox"/>	CONTRATADO	<input type="checkbox"/>	JUBILADO	<input type="checkbox"/>	PENSIONADO				
4- DATOS DEL FALLECIDO:														
4.1- NOMBRE(S) Y APELLIDO (S)			4.2- N° CÉDULA DE IDENTIDAD:		4.3- EDAD:		4.4- GÉNERO:		4.5- PARENTESCO CON EL TITULAR:					
							M: <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
4.6- DIRECCIÓN DEL LUGAR DONDE ESTA EL FALLECIDO:			4.7- HORA DEL FALLECIMIENTO		4.8- FECHA DEL FALLECIMIENTO		4.9- ESTADO:		4.10- MUNICIPIO:		4.11- PARROQUIA:			
5- CAUSA DEL FALLECIMIENTO:					6- MOTIVO DE LA SOLICITUD:									
					6.1- SERVICIO VELATORIO			6.2- OTROS: <input type="checkbox"/>						
						CON CREMACIÓN			<input type="checkbox"/>					
						CON INHUMACIÓN			<input type="checkbox"/>					
7- DATOS DEL CIUDADANO QUE LLENA LA PLANILLA:														
7.1- SOLICITADO POR: NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)		7.2- N° DE CÉDULA:		7.3- PARENTESCO CON EL FALLECIDO :		7.4- TELEFONICO: N°		7.5- FIRMA:		7.6- HUELLA:				
8- SOLO PARA USO DEL FASMEE														
8.1- REQUISITOS:				8.2- RECAUDOS A RECIBIR SEGÚN LA SOLICITUD:										
Reporte del Call Center SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				DOCUMENTOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
Planilla de Solicitud de Servicios Funerarios SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		1.- Copia de Cédula de Identidad del Titular		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		6.- Copia de Cédula de Identidad del Fallecido		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
		2.- Copia de Carnet Institucional y/o Constancia de Trabajo		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		7.- Copia del Certificado de Defunción		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
		3.- Copia de la Partida de Nacimiento del Titular (en caso de Fallecimiento del Padre o la Madre).		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		OTROS:								
		4.- Copia de la Partida de Nacimiento del Hijo (a) si fallece.		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
		5.- En caso de Fallecimiento de Esposo o Conyugue (Copia del Acta de Matrimonio O Unión Estable de Hecho)		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
8.3- OBSERVACIONES:				8.4- RECIBIDO POR: NOMBRE Y APELLIDO:		8.5- FIRMA:		8.6- FECHA:						
8.7- ORIGEN DE LA PLANILLA:						8.8- N° DE CONTROL:								

FASMEE-GGAA-GRSF-001-26.



@fasmeevzla

El Rosal
Av. Tamanaco, Edificio Corpotelec, Piso PB OF 3 Urb. El Rosal,
Chacao, Miranda, Zona Postal 1060.



INSTRUCTIVO DE LA PLANILLA DE SOLICITUD DE SERVICIOS FUNERARIOS

Para garantizar el Servicio de Atención Funerario, el llenado de la planilla es de carácter obligatorio, así como la consignación completa de todos los recaudos.

A continuación, se detallan y describen cada campo a llenar en la planilla.

- 1.- **Fecha de solicitud:** coloque el día, mes y año en que elabora la solicitud, en formato dd/mm/aaa.
- 2.- **Fecha del Siniestro:** coloque el día, mes y año en que ocurrió el Fallecimiento, en formato dd/mm/aaa.
- 3.- **Datos del Trabajador Titular:**
 - 3.1. Coloque en letra legible y clara los nombres y apellidos del trabajador titular.
 - 3.2. Indique el número de Cédula de Identidad del trabajador Titular.
 - 3.3. Indique la fecha de nacimiento del trabajador Titular en formato dd/mm/aaa.
 - 3.4. Coloque la edad del trabajador titular.
 - 3.5. Marque con una X el género del trabajador titular.
 - 3.6. Coloque el número del teléfono celular de contacto directo con el trabajador titular.
 - 3.7. Coloque el número de teléfono residencial del trabajador titular.
 - 3.8. Indique la dirección residencial exacta del trabajador titular.
 - 3.9. Coloque el Correo Electrónico personal del trabajador titular.
 - 3.10. Seleccione con una X el Órgano o Ente donde trabaja el Titular. De no estar identificado en la Planilla marque el campo donde dice Otro.
 - 3.11. Mencione el Estado correspondiente a la Dirección del trabajador titular.
 - 3.12. Mencione el Municipio correspondiente a la Dirección del trabajador titular.
 - 3.13. Mencione la Parroquia correspondiente a la Dirección del trabajador titular.
 - 3.14. Mencione la Dirección del Órgano o Ente donde labora el titular.
 - 3.15. Identifique la Oficina o Gerencia donde se encuentra adscrito el trabajador titular.
 - 3.16. Marque con una X la condición del trabajador titular.
- 4.- **Datos del Fallecido:**
 - 4.1. Coloque en letra legible y clara los nombres y apellidos del Fallecido.
 - 4.2. Indique el número de Cédula de Identidad del Fallecido.
 - 4.3. Coloque la edad del Fallecido.
 - 4.4. Marque con una X el género del Fallecido.
 - 4.5. Coloque el parentesco del Fallecido con el trabajador titular.
 - 4.6. Dirección del Lugar donde está el Fallecido.
 - 4.7. Indique la Hora exacta del Fallecimiento.
 - 4.8. Indique la Fecha exacta del Fallecimiento.
 - 4.9. Mencione el Estado correspondiente a la Dirección del Fallecido.
 - 4.10. Mencione el Municipio correspondiente a la Dirección del Fallecido.
 - 4.11. Mencione la Parroquia correspondiente a la Dirección del Fallecido.
- 5.- **Causa del Fallecimiento:**

Indique en letra clara y legible la Causa del Fallecimiento.
- 6.- **Motivo de la Solicitud:**
 - 6.1. Marque con una X el tipo de Solicitud de Servicio que requiere. De no estar identificado en la Planilla marque el campo donde dice Otro.
- 7.- **Datos del Ciudadano que llena la Planilla:**
 - 7.1. Coloque en letra legible y clara los nombres y apellidos del ciudadano que llena la planilla.
 - 7.2. Indique el número de Cédula de Identidad del ciudadano que llena la planilla.
 - 7.3. Indique el parentesco del ciudadano que llena la planilla con el Beneficiario del servicio solicitado.
 - 7.4. Coloque el número del teléfono celular del ciudadano que llena la planilla.
 - 7.5. El ciudadano que llena la planilla debe firmar la Planilla de Solicitud.
 - 7.6. El ciudadano que llena la planilla debe colocar la huella dactilar en la Planilla de Solicitud.
- 8.- **Solo para Uso de FASMEE:**
 - 8.1. Identifique con una X la consignación de los requisitos.
 - 8.2. Marque con una X los Recaudos consignados por el Titular o Beneficiario según la solicitud de Servicio efectuada en la planilla. De no estar identificado en la Planilla marque en Otro.
 - 8.3. Coloque las observaciones relevantes correspondientes a la solicitud recibida.
 - 8.4. Coloque en letra legible y clara el nombre del funcionario de FASMEE que recibe la solicitud, requisitos y recaudos.
 - 8.5. El funcionario de FASMEE que recibe la planilla de solicitud debe firmarla.
 - 8.6. El funcionario de FASMEE que recibe la planilla de solicitud debe colocar la fecha correspondiente al día que recibe la planilla, en formato dd/mm/aa.
 - 8.7. Mencione la vía de donde proviene la planilla
 - 8.8. Asignar un número correspondiente a las entradas del día, de manera correlativa.

