

Formato carta de despido

[Lugar y fecha]

Estimado (a), Apreciado (a) Sr., Sra., Lic., **[Nombre y apellido del destinatario]** /
A quien corresponda [en caso de no conocer el nombre]

P R E S E N T E

De la manera más atenta, me dirijo a usted para informarle que a partir del día **[fecha de baja laboral]**, dejará de formar parte de la empresa. El cese laboral es definitivo y se debe al/los siguientes motivos: **[exponer una lista las razones por las que se despide al empleado]**

Antes de la fecha mencionada, se le solicita la entrega de los bienes prestados por le empresa, los cuales incluyen (**[describir equipo que la empresa prestó al empleado]**).

Usted recibirá una indemnización por los **[tiempo total en el que colaboró]** en los que sostuvo una relación laboral en la empresa y de acuerdo a lo estipulado en su contrato, las siguientes prestaciones: y la prima de antigüedad **[especificar en qué consisten]**, una cantidad de:

- A. Indemnización consistente a **[total de días]** días de salario por cada uno de los años de servicios prestados por tener una antigüedad de **[cantidad total]** años.
- B. El reconocimiento de dicha antigüedad, desde la fecha en que comenzó la relación laboral **[fecha en la que comenzó a trabajar]**.
- C. Prima de antigüedad equivalente a **[días]** de salario por cada año trabajado, incluyendo los días festivos que marca la Ley Federal del trabajo **[fundamentos legales del despido, esto se puede omitir]**.
- D. Aguinaldo y prima vacacional correspondiente al último año que duró la relación laboral **[opcional, especificar]**
- E. Constancia de trabajo en la que se describan los años de servicio, puesto desempeñado y salarios percibidos.
- F. Exhibición de comprobantes con los que se acrediten las aportaciones obrero patronales ante el **[detallar prestaciones adicionales, como el seguro social, fondos de vivienda o de ahorro]**, a favor del trabajador actor equivalente al tiempo de antigüedad.

Si en lo sucesivo quisiera usted comunicarse con algún representante de la compañía a efectos de aclarar dudas sobre su indemnización, prestaciones, políticas firmadas o devolución de bienes, favor de ponerse en contacto con **[nombre, puesto, teléfono o correo del encargado]**.

Recibí y conforme **[nombre completo y firma del empleado escrito en puño y letra]**

Fecha de recepción de la carta: **[fecha en la que el empleado recibe la carta]**

ATENTAMENTE.

[Nombre de la empresa o del remitente a la que se dirige la queja]

[Datos de la empresa: Dirección, código postal, teléfono, correo, etc.]

[Área o Departamento correspondiente]