

**C. DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO  
DE PENSIONES DEL ESTADO DE VERACRUZ  
AV. ARCO VIAL SUR Nº 730 FRACC. LOMAS VERDES C.P. 91098  
XALAPA-EQUEZ., VER.**

( 1 ) FECHA DE SOLICITUD		
DIA	MES	AÑO

**POR ESTE CONDUCTO SOLICITO EL OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO DE:**

JUBILACION  PENSION POR VEJEZ  PENSION POR INVALIDEZ\*  PENSION POR INCAPACIDAD\*\*

**LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN LA LEY DE PENSIONES EN VIGOR, PARA LO CUAL PROPORCIONO Y ADJUNTO LOS SIGUIENTES DATOS Y DOCUMENTOS.**

( 2 ) DATOS GENERALES DEL(A) SOLICITANTE			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)			
( 3 ) DOMICILIO			
( 4 ) CALLE Y NUMERO		( 5 ) COLONIA	( 6 ) MUNICIPIO Y ENTIDAD
( 7 ) C. POSTAL			
( 8 ) Nº AFILIACION		( 9 ) Nº TELEFONO	
( 10 ) ESTADO CIVIL			
<input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE			
( 11 ) FECHA DE NACIMIENTO		( 12 ) LUGAR DE NACIMIENTO	
DIA	MES	AÑO	MUNICIPIO
			ENTIDAD

( 13 ) DOCUMENTOS		
<input type="checkbox"/> HOJA DE SERVICIOS (DOS TANTOS, ORIGINAL Y COPIA)	<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA CREDENCIAL DEL I.F.E. PARA VOTAR DEL(A) SOLICITANTE .	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA) * FORMATO ST-4 DEL I.M.S.S. ** FORMATO ST-1 y ST-3 DEL I.M.S.S. O COPIA CERTIFICADA DE AVERIGUACIÓN PREVIA, OFICIOS DE COMISIÓN LABORAL, ETC.
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA(S) DE SUELDO(S) (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA)	<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL CONTRATO O ESTADO DE CUENTA DE LA TARJETA DE DÉBITO A LA QUE SE DEPOSITARÁ LA PENSIÓN UNA VEZ CONCEDIDA.	
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA(S) DE HORARIO(S) (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA) EN CASO DE DESEMPEÑAR DOS O MÁS PLAZAS	<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO, RECIBO DE PAGO AGUA, LUZ O TELEFONO RECIENTE, O CONSTANCIA DE RESIDENCIA AUTORIZADA POR EL H. AYUNTAMIENTO DE EXPEDICION ACTUALIZADA.	R.F.C. _____
<input type="checkbox"/> ACTA DE NACIMIENTO (ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA)		C.U.R.P. _____
<input type="checkbox"/> TALON DE CHEQUE Y/O NOTIFICACION DE DEPOSITO DE SUELDO (COPIA)		

**AVISO IMPORTANTE:** AUTORIZADO EL BENEFICIO SOLICITADO, Y SI DESEA RECIBIR ATENCION MEDICA DEL I.M.S.S., ANTES DE SOLICITAR SU BAJA DEL SERVICIO DEBE ACUDIR PERSONALMENTE AL DEPTO. DE VIGENCIA DE DERECHOS DEL IPE CON SUS FAMILIARES DEPENDIENTES ECONOMICOS A REQUISITAR LA DOCUMENTACIÓN DENTRO DE LOS 45 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL VENCIMIENTO DE SU VIGENCIA PARA PROCEDER A SU ALTA RESPECTIVA, Y EVITAR QUE LE IMPONGAN RESTRICCIONES MEDICAS O NO SE ACEPTE SU INSCRIPCIÓN.

( 14 ) OBSERVACIONES:

SELLO DE RECIBIDO

( 15 ) FIRMA DEL(A) SOLICITANTE

**INSTRUCCIONES DE LLENADO  
DEL FORMATO SPI-VD-0013**

- ( 1 ) **FECHA DE SOLICITUD:** En este espacio se anotará la fecha en que se solicita el beneficio, iniciando por día, mes y año.
- ( 2 ) **DATOS GENERALES DEL(A) SOLICITANTE:** En este punto se deberá escribir el nombre completo del(la) solicitante, iniciando por apellido paterno, materno y nombre.
- ( 3 ) **DOMICILIO:** En los espacios (4), (5), (6) y (7) se anotará el domicilio completo y actual del(la) solicitante.
- ( 4 ) **CALLE Y NUMERO:** Anotar el nombre de la calle y número de la casa en donde habita el(la) solicitante.
- ( 5 ) **COLONIA:** Escribir la colonia en donde vive el(la) solicitante.
- ( 6 ) **MUNICIPIO Y ENTIDAD:** Apuntar el municipio en donde vive el(la) solicitante y la entidad a la que pertenece.
- ( 7 ) **CODIGO POSTAL:** Anotar el Código Postal que tiene en su domicilio el(la) solicitante.
- ( 8 ) **Nº AFILIACIÓN:** Escribir el Número de Afiliación que tiene el(la) solicitante como derechohabiente del I.P.E.
- ( 9 ) **Nº TELEFONO:** En este se espacio deberá registrar el Número Telefónico del(la) solicitante.
- ( 10 ) **ESTADO CIVIL:** En este punto deberá marcar con una **X** el estado civil que tiene la persona que está solicitando la pensión.
- ( 11 ) **FECHA DE NACIMIENTO:** Apuntar la fecha de nacimiento del(la) solicitante, separado por día, mes y año.
- ( 12 ) **LUGAR DE NACIMIENTO:** En el espacio marcado para Lugar de Nacimiento, deberá escribirse el municipio en donde nació la persona que está solicitando la pensión y la entidad a la que pertenece.
- ( 13 ) **DOCUMENTOS:** En el apartado de documentos, también deberá marcar con una **X** los documentos que se entregan al Departamento de Vigencia de Derechos para iniciar el trámite del beneficio que se solicita.
- ( 14 ) **OBSERVACIONES:** Este espacio está destinado para que el derechohabiente, anote comentarios que considere importantes para su trámite.
- ( 15 ) **FIRMA DEL(A) SOLICITANTE:** En este punto el(la) solicitante estampará su firma.