INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE SINALOA

F-14
SOLICITUD DE PENSIÓN POR FALLECIMIENTO EN REGIMEN DE CUENTA INDIVIDUAL.

Por medio del presente, solicito a este Instituto que se me otorgue pensión por fallecimiento, proporcionando para tal efecto los siguientes datos:

DATOS DEL TRABAJADOR

***Favor de utilizar un solo color de tinta.**

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

C.U.R.P.: _____ R.F.C: _____

Domicilio: _____ Colonia: _____

Código postal: _____ Cuidad: _____ Teléfono: _____

Estado civil: _____ Correo electrónico: _____

Dependencia en que laboraba: _____

Puesto: _____ Número de empleado: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de baja: _____

FALLECIMIENTO OCASIONADO POR: ( ) RIESGO DE TRABAJO ( ) CAUSAS AJENA AL SERVICIO

"USO EXCLUSIVO DEL IPES, NO LLENAR"

( )	Acta de nacimiento del trabajador (original)	( )	Credencial de elector del solicitante (copia)
( )	Acta de defunción (original)	( )	Acta de matrimonio en caso de ser casado (a) (original)
( )	C.U.R.P. del trabajador (copia)	( )	Acta de nacimiento de beneficiarios del trabajador (original)
( )	Credencial de elector del trabajador (copia)	( )	C.U.R.P. de beneficiarios del trabajador (copia)
( )	Constancia de servicio (original)	( )	Comprobante de domicilio (original y copia)
( )	Últimos dos talones quincenales de pago correspondientes al mes completo anterior a la fecha de la presente solicitud (originales)	( )	Dos fotografías tamaño infantil a color del beneficiario(s)
		( )	Baja (original)
( )	Acta de nacimiento del solicitante (original)	( )	Constancia de situación fiscal del solicitante (RFC-SAT)

La documentación que el IPES reciba, se indicará con una "R" en el paréntesis respectivo ().
Los paréntesis con un "NR" significarán que el IPES **NO** recibió dicha documentación.
R = Recibido. NR = No Recibido.

El presente formato sustituye los formatos anteriores al 17 de abril del 2023.
Las solicitudes al IPES a partir del 18 de abril del 2023 deberán hacerse formato (F-14).
NOTA: SU TRÁMITE SE GESTIONARÁ CUANDO ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.

_____
FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO

CONSULTE EL AVISO DE PRIVACIDAD EN: http://www.ipes.gob.mx/instituto/