

INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE SINALOA.
PRESENTE.

F-09.

SOLICITUD DE PAGO DE AHORRO SOLIDARIO REGIMEN EN CUENTA INDIVIDUAL.

Por medio del presente, solicito el pago del ahorro solidario enterado por mi empleador al IPES.

DATOS DEL EMPLEADOR:

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

NOMBRE: _____ RFC: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

DOMICILIO: _____ COLONIA _____

TELEFONO(S): _____ CÓDIGO POSTAL: _____ CURP _____

CIUDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

DEPENDENCIA EN LA QUE LABORA: _____

PUESTO: _____ NUMERO DE EMPLEADO: _____

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR

PARA USO EXCLUSIVO DEL IPES

BAJA ANTE LA DEPENDENCIA

COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL TRABAJADOR

CONSTANCIA DE SERVICIO

CONSTANCIA DE SITUACION FISCAL
DEL SOLICITANTE (RFC-SAT)

TALONES DONDE APAREZCA LA
RETENCION DE AHORRO SOLIDARIO

COMPROBANTE DE DOMICILIO
(ORIGINAL).

La documentación que el IPES reciba, se indicará con una "R" en el paréntesis respectivo.
Los paréntesis con un "NR" significará que el IPES **NO** recibió dicha documentación.

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-09)

NOTA: SE GESTIONARÁ SU TRÁMITE SIEMPRE Y CUANDO HAYA SOLICITADO EL RETIRO DE CUOTAS Y ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN INDICADA.

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR

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