

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

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> BAJA ANTE LA DEPENDENCIA | <input type="checkbox"/> TALONES DONDE APAREZCA LA RETENCION DE AHORRO SOLIDARIO |
| <input type="checkbox"/> COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL TRABAJADOR | |
| <input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE SERVICIO | <input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO (ORIGINAL). |
| <input type="checkbox"/> CONSTANCIA DE SITUACION 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" 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: <https://www.ipes.gob.mx/AviseDePrivacidad>