



INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE SINALOA.  
P R E S E N T E.-

**Asunto: EL QUE SE INDICA.**

Culiacán, Sinaloa, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Por medio del presente, informo a usted que el C. \_\_\_\_\_ se encuentra registrado ante ese Instituto que usted preside, bajo el régimen de trabajador en transición, y que además ha cumplido con el tiempo cotizado y así también con la edad mínima requerida para acceder a su jubilación como lo establece el Artículo Decimo Primero Transitorio de la Ley de Pensiones para el Estado de Sinaloa.

Asimismo, vengo notificando a este instituto que el trabajador antes señalado es de su interés solicitar el estímulo a la permanencia al tener la antigüedad requerida como se establece en el Artículo Vigésimo Segundo de la citada Ley, toda vez que ya ha cumplido con los requisitos para recibir una pensión por jubilación y es su deseo continuar laborando a mi servicio.

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno                      Apellido materno                      Nombre(s)  
C.U.R.P.: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
Código postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Dependencia en que laboraba: \_\_\_\_\_  
Puesto: \_\_\_\_\_ Número de empleado: \_\_\_\_\_  
Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_ Años en exceso: \_\_\_\_\_

Lo anterior, para los fines legales a que haya lugar.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE, CARGO, FIRMA Y SELLO DEL ENCARGADO DE LA DEPENDENCIA**

CONSULTE EL AVISO DE PRIVACIDAD EN: <https://www.ipes.gob.mx/AvisoDePrivacidad>