

## SOLICITUD DE PENSIÓN POR:

IPS-RP-PC-04-RE-03

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> JUBILACIÓN                                    | <input type="checkbox"/> CESANTÍA POR EDAD AVANZADA                    |
| <input type="checkbox"/> RETIRO POR EDAD AVANZADA Y TIEMPO DE SERVICIO | <input type="checkbox"/> PENSIÓN ANTICIPADA (SOLO NUEVAS GENERACIONES) |
| <input type="checkbox"/> POR RIESGO DE TRABAJO                         | <input type="checkbox"/> INVALIDEZ POR CAUSAS AJENAS AL TRABAJO        |

### EN CASO DE FALLECIMIENTO :

PENSION POR :

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> VIUDEZ DE PERSONAL ACTIVO    | <input type="checkbox"/> ORFANDAD DE PERSONAL ACTIVO    | <input type="checkbox"/> ASCENDENCIA DE PERSONAL ACTIVO    |
| <input type="checkbox"/> VIUDEZ DE PERSONAL JUBILADO  | <input type="checkbox"/> ORFANDAD DE PERSONAL JUBILADO  | <input type="checkbox"/> ASCENDENCIA DE PERSONAL JUBILADO  |
| <input type="checkbox"/> VIUDEZ POR RIESGO DE TRABAJO | <input type="checkbox"/> ORFANDAD POR RIESGO DE TRABAJO | <input type="checkbox"/> ASCENDENCIA POR RIESGO DE TRABAJO |

### DIRECTOR GENERAL DEL IPSSET. P R E S E N T E.

El(la) suscrito(a): \_\_\_\_\_

Actualmente con categoría de: \_\_\_\_\_ y N° de Empleado: \_\_\_\_\_

Adscrito a: \_\_\_\_\_ Fecha de baja: \_\_\_\_\_

En caso de Fallecimiento:

El(la) Beneficiario(a): \_\_\_\_\_

### Datos del Solicitante de Pensión:

Con domicilio en: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Municipio o Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Celular ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Sexo : ( M ) ( F ) Estado Civil : ( Soltero(a) ) ( Casado(a) ) ( Divorciado(a) ) ( Viudo(a) )

Tiene hijos?: ( SI ) ( NO ) Tipo de Sangre: \_\_\_\_\_

R.F.C.: \_\_\_\_\_ C.U.R.P.: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

En caso de contar con alguno de los siguientes fondos, se solicita la devolución:

FONDO	CANTIDAD (uso exclusivo del IPSSET)	PERIODO (uso exclusivo del IPSSET)
<input type="checkbox"/> FARUTT	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> CAET	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> FARCOBAT	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> SARTSPET	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> SAR	\$ _____	del _____ a _____
<input type="checkbox"/> FARTET	\$ _____	del _____ a _____

Atentamente

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO(A)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR  
(EN CASO DE SER MENOR DE EDAD)

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_ .

## **DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA SOLICITUD DE PENSIÓN POR VIUEZ POR RIESGO DE TRABAJO**

1. ☐ Original de la Solicitud de Pensión firmada (formato entregado en el Módulo de Pensiones del IPSSET).
2. ☐ 1 Fotografía del(la) beneficiario(a) tamaño credencial, de frente y a color.
3. ☐ Acta de Matrimonio(original y reciente) o Resolución Judicial de Reconocimiento de Concubinato
4. ☐ Original y copia para su cotejo del Acta de Nacimiento de la esposa o concubina.
5. ☐ Original del Acta Administrativa, levantada por la Dependencia u Organismo en que se da fe del riesgo profesional.
6. ☐ En caso de ser viudo, original o copia certificada del Juicio de la Resolución Judicial de Jurisdicción Voluntaria, en el que acredite la dependencia económica, ser mayor de 62 años y estar incapacitado para trabajar, presentando original de Constancia Médica.
7. ☐ Copia de la Credencial de elector o Pasaporte vigente del fallecido.
8. ☐ Copia del Acta de Defunción o Acta de Sentencia.
9. ☐ Copia del último comprobante de pago de sueldo.
10. ☐ Copia de Oficio de Baja como Activo.
11. ☐ Copia de la Credencial de Elector ampliada por ambos lados, Pasaporte vigentes o Cedula Profesional legibles del(la) beneficiario(a).
12. ☐ Copia de la C.U.R.P. del(la) beneficiario(a) (Clave Única de Registro de Población).
13. ☐ Copia del comprobante de domicilio (recibo de agua, luz o teléfono \*reciente no mayor a 3 meses).
14. ☐ Copia Certificada del Dictamen pericial de química sanguínea ( dentro del Expediente Judicial (solicitar en Procuraduría General de Justicia)).
15. ☐ Copia del Contrato del Banco (deberá ser solicitada al Banco una cuenta de Nómina CITIBANAMEX, BANORTE-IXE, BBVA BANCOMER, HSBC o SCOTIABANK INVERLAT para depositar la pensión) (incluir Clabe Interbancaria).
16. ☐ Copia de la Cédula de Identificación Fiscal expedida por el S.A.T. (Sistema de Administración Tributaria) del beneficiario(a).
17. ☐ En caso de contar con los fondos de SAR y FARTET agregar el histórico de movimientos. (Personal Federalizado).
18. ☐ Constancia de no Adeudo del IPSSET (solicitar previamente al Depto. de Recuperación de Cartera Vencida IPSSET).
19. ☐ Anexo a la Solicitud de Pensión.

**NOTA: NO SE ACEPTARÁ DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA.**

### **INFORMES:**

**Dirección:** C. 17 Carrera Torres N° 102 Altos, Zona Centro C.P. 87000, Cd. Victoria, Tamaulipas.

**Correo electrónico:** pensiones.ipsset@tam.gob.mx

**Cita en la página web:** WWW.TAMAULIPAS.GOB.MX/IPSET/

**Teléfono:** 01 (834 ) 31 87300. Ext. 6430 y 6474

## ANEXO A LA SOLICITUD DE PENSIÓN

CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS, A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_.

YO \_\_\_\_\_,  
EN CALIDAD DE POSIBLE BENEFICIARIO DE LA PENSIÓN POR VIUDEZ MANIFIESTO BAJO  
PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE SON CIERTOS Y ME CONSTAN LOS HECHOS  
ABAJO DETALLADOS, EN VIRTUD DE TENER EL PARENTESCO DE  
\_\_\_\_\_ CON EL TRABAJADOR DE

NOMBRE: \_\_\_\_\_

ADSCRITO A: \_\_\_\_\_ (DEPENDENCIA DONDE LABORABA)

ESTADO CIVIL DEL TRABAJADOR :

☐ SOLTERO (A) ☐ CASADO (A) ☐ DIVORCIADO (A) ☐ VIUDO (A) ☐ UNIÓN LIBRE

QUE APARTE DEL SOLICITANTE, \_\_\_\_ (SI) \_\_\_\_ (NO) EXISTEN MÁS POSIBLES  
BENEFICIARIOS FAMILIARES DERECHOHABIENTE DEL TRABAJADOR DE NOMBRE:

\_\_\_\_\_  
DE LOS CONTEMPLADOS EN LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DEL IPSSET Y  
QUE SON: (EN CASO DE EXISTIR SE DEBERÁ SEÑALAR EL NOMBRE COMPLETO)

\_\_\_\_ CONYUGE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ HIJOS: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

EN EL SUPUESTO DE NO TENER CONYUGE NI HIJOS, SE DEBERÁN AGREGAR LOS  
SIGUIENTES DATOS:

\_\_\_\_ CONCUBINA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ PADRES: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

DERIVADO DE LA INFORMACIÓN QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EXPRESO A  
ESTE INSTITUTO MEDIANTE EL PRESENTE ESCRITO, MANIFIESTO QUE TENGO PLENO  
CONOCIMIENTO, QUE EN EL SUPUESTO QUE PROPORCIONE INFORMACIÓN FALSA, Y EN EL  
CASO DE EXISTIR ALGÚN OTRO BENEFICIARIO FAMILIAR QUE RECLAME SU DERECHO A LA  
PENSIÓN QUE SOLICITO, YO \_\_\_\_\_

ME OBLIGO A RESPONDER DIRECTAMENTE CON MI PATRIMONIO, SOBRE LOS MONTOS DE  
PENSIÓN QUE HAYA COBRADO SIN TENER DERECHO A ELLO, POR LO QUE RELEVO AL  
INSTITUTO DE PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS (IPSSET) DE  
TODA RESPONSABILIDAD.-----

ATENTAMENTE.

NOMBRE

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_