



FORMATO: CAMBIO DE FORMA DE PAGO

**C. DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO  
DE PENSIONES DEL ESTADO DE VERACRUZ  
AV. ARCO VIAL SUR NO.730 FRACC. LOMAS VERDES C.P.  
91080 XALAPA**

Por este conducto, con el carácter de pensionista de esa Institución, solicito a Usted el cambio en la forma de pago de mi pensión, motivo por el cual manifiesto a Usted lo siguiente:

**DATOS ACTUALES**

NOMBRE		No. PENSIÓN	
FORMA DE PAGO: <input type="radio"/> DEPÓSITO (TARJETA) <input type="radio"/> CHEQUE			
<b>DEL BANCO</b>			
<input type="radio"/> BANAMEX	<input type="radio"/> SANTANDER	<input type="radio"/> HSBC	<input type="radio"/> BBVA BANCOMER
<input type="radio"/> BANORTE	<input type="radio"/> SCOTIABANK	<input type="radio"/> BANCO AZTECA	

**CAMBIAR A DEPÓSITO (TARJETA):**

<b>AL BANCO</b>			
<input type="radio"/> BANAMEX	<input type="radio"/> SANTANDER	<input type="radio"/> HSBC	<input type="radio"/> BBVA BANCOMER
<input type="radio"/> BANORTE	<input type="radio"/> SCOTIABANK	<input type="radio"/> BANCO AZTECA	

<p><b>PARA BANAMEX PROPORCIONE EL NUMERO DE SU TARJETA Y PARA LOS DEMÁS BANCOS EL NÚMERO DE CUENTA.</b></p> <p>_____</p>
--

Lo que hago de su conocimiento para efectos de cobro de mi pensión correspondiente, **anexo copia fotostática del contrato y cuenta clabe** con el banco y **credencial IPE.**

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA

Entregar documentación en Modulo No. 05 en IPE o por correo electrónico:  
**domiciliacionipe@ipever.gob.mx**  
**01 228 1 41 05 00 Ext. 1059**