



GOBIERNO DEL ESTADO DE  
**VERACRUZ**  
2024 - 2030

**IPE**  
INSTITUTO DE PENSIONES  
DEL ESTADO DE VERACRUZ

**TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL  
INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE VERACRUZ  
AV. ARCO VIAL SUR NO. 730 FRACC. LOMAS VERDES CP. 91098  
XALAPA, VERACRUZ**

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

DATOS DEL PENSIONADO	
NOMBRE	NO. DE PENSIÓN

CAMBIAR A DEPÓSITO (CUENTA BANCARIA)

<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"/>	AZTECA		

NO. DE CUENTA	
CUENTA CLABE	
NO. TELÉFONO	

Lo que hago de su conocimiento para efectos de cobro de mi pensión correspondiente, anexo copia fotostática del contrato o estado de cuenta para **nómina nivel 4** y credencial IPE.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
CIUDAD DÍA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Entregar documentación en el Área de Tesorería o enviar por correo electrónico:  
domiciliacionipe@ipever.gob.mx – cambiodeformadepago@gmail.com  
Atención y/o Aclaración al 228 141 05 00 Ext. 1120, 1117

