

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



FORMA IMSS (2) (42)

		Sc	DLICITUD DE PENSIÓN					
Delegación Subdelegación Unidad Receptora	(1) (2) (3)				FO	LIO NO.	(4)	
			L ASEGURADO Y/O PENSIONAI	DO				
(5)		(6)	M () F () (7)		(8)		(9)	
Número de Seguridad	d Social	C.U.R.P.	Sexo		Fecha de Nacim	iento	Fecha de Defunción	
(40)			(40)			,	(40)	
(10) Apellido Paterno		(10) Apellido Materno			(10) Nombre(s)			
Apellido Pa	atemo		Apellido Materno			NON	nbre(s)	
(11)			(12)		(13)			
Estado Civil		AFORE (Nombre)			R.F.C. con Homoclave			
			,					
		II. TIPO DE	TRÁMITE QUE SOLICITA (14 A)	.)				
Incapacidad Permanente	()	Retiro		() V	ejez		()	
Invalidez	()	Cesantía en Edad A	Avanzada	() Vi	Viudez ()			
Orfandad	()	Ascendientes		() Po	ortabilidad IMSS-I	SSSTE	()	
				A	plicación de Conve	enio Internac	cional ()	
		II.1 EN CASO DI	INCAPACIDAD PERMANENTE	(14 B)				
Indemnización Global	()	Indemnización Global (nsión	()	
La valuación es de hasta el 2	5%.	La valuación es mayor a	l 25% y hasta el 50%. a forma de pago una vez elegido ((art 58 fracció		valuación es	s mayor al 50%.	
			DE ASIGNACIÓN FAMILIAR (14) i iii j.			
		SI()	DE AGIGNAGION I AIMEIAN (14	1		NO (1	
Esposa o concubina	()	Hijo menor de 16 años)	Pro		a asistencial	
Hijo mayor de 16 años incapa	. ,	Ascendientes:		,	110	occuc ayuuc	adotoriolai	
rijo mayor ao ro anoo moape	()	Padre ()	Madre ()					
Hijo mayor de 16 hasta 25 añ	ios estudiante ()	1						
		II.3 EN CASO DE PRO	RROGA DE PENSIÓN DE ORFAI	NDAD (14 D)				
Hijo mayor de 16 hasta 25 añ	ios estudiante ()	Hijo mayor de 16 años in	capacitado (1				
)				
			ante(s) se encuentra(n) inscrito(s)			(45)	con clave	
(15)	_ al ciclo escolar (15)					(15) _	(15) con clave a (15), con	
			ante(s) se encuentra(n) inscrito(s)			(15) _		
(15)	_ al ciclo escolar (15)	y año escolar (1	ante(s) se encuentra(n) inscrito(s)			(15) _		
(15)	_ al ciclo escolar (15)	y año escolar (1	ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) 5); se entrega constancia de			(15)		
(15)	al ciclo escolar (15) (15)	y año escolar (1	ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) ; se entrega constancia de					
(15) fecha y lugar de expedición _	al ciclo escolar (15) (15)	y año escolar (1	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) ; se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16)		n una vigencia de		(15), con	
(15)	al ciclo escolar (15) (15)	y año escolar (15	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) ; se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16)	e estudios cor	n una vigencia de		a(15), con	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17)	al ciclo escolar (15) (15) (15)		inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) ; se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16)	e estudios cor	n una vigencia de	Non	a(15), con	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P.	al ciclo escolar (15) (15) (15)		ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) inte(s) se entrega constancia de constancia	e estudios cor	n una vigencia de	Non (nbre(s) (20) C.P.	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instil	al ciclo escolar (15)	y año escolar(1!	Artos DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico	(19 Colo	n una vigencia de i) nia imero telefónico q	Non (Tel	a (15) , con mbre(s) (20) C.P. (23) léfono oné.	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instil	al ciclo escolar (15)	y año escolar (19 IV.	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) ; se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico o con este trámite, al correo electrótarme en esta ventanilla para ente	(19 Colo cónico y/o al nú	n una vigencia de i) nia imero telefónico q	Non (Tel	a (15) , con mbre(s) (20) C.P. (23) léfono oné.	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti	al ciclo escolar (15)	y año escolar(1s	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) c) :; se entrega constancia de const	(19 Colo	una vigencia de)) nia imero telefónico q a procedencia de	Non (Tel ue proporcic a solicitud c	a(15), con nbre(s)(20)(23) (23) (40) (5) (6) (6) (7) (7) (8) (9) (9) (15), con	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instit Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) ADATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico con este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I s) Fecha de Nacim	(19 Colo	una vigencia de)) inia imero telefónico q a procedencia de Parentesco	Non (Tel Je proporcic a solicitud d	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti	al ciclo escolar (15)	y año escolar(1s	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) c) :; se entrega constancia de const	(19 Colo	una vigencia de)) nia imero telefónico q a procedencia de	Non (Tel ue proporcic a solicitud c	a(15), con nbre(s)(20)(23) (23) (40) (5) (6) (6) (7) (7) (8) (9) (9) (15), con	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instit Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) ADATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico acon este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I s) Fecha de Nacim	(19 Colo	una vigencia de)) inia imero telefónico q a procedencia de Parentesco	Non (Tel Je proporcic a solicitud d	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24)	al ciclo escolar (15) (15) terno Entidad tuto para que me informe de les a la presentación de ésta Apellido Materno (24)	y año escolar(1!	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) Si se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico con este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NEICIARIOS O ASIGNATARIOS I (24)	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Teleproporcical a solicitud de Sexo (24)	a(15), con mbre(s)(20)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24)	al ciclo escolar (15) (15) terno Entidad tuto para que me informe de les a la presentación de ésta Apellido Materno (24)	y año escolar(1!	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) ADATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico acon este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I s) Fecha de Nacim	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Teleproporcical a solicitud de Sexo (24)	a(15), con mbre(s)(20)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24)	al ciclo escolar (15) (15) terno Entidad tuto para que me informe de les a la presentación de ésta Apellido Materno (24)	y año escolar(1st	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico acon este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I S) Fecha de Nacim (24) es) de 16 a 25 años, no desemper	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Teleproporcical a solicitud de Sexo (24)	a(15), con mbre(s)(20)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad	al ciclo escolar (15) (15) terno Entidad tuto para que me informe de les a la presentación de ésta Apellido Materno (24)	y año escolar(1st	Inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) (S) : se entrega constancia de cons	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Teleproporcical a solicitud de Sexo (24)	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico o con este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I s) Fecha de Nacim (24) es) de 16 a 25 años, no desemper DEL REPRESENTANTE LEGAL (25)	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Tel pe proporcic a solicitud d Sexo (24) Obligatorio	a(15), con mbre(s)(20)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) (S) : se entrega constancia de cons	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Tel pe proporcic a solicitud d Sexo (24) Obligatorio	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico o con este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I s) Fecha de Nacim (24) es) de 16 a 25 años, no desemper DEL REPRESENTANTE LEGAL (25)	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Tel pe proporcic a solicitud d Sexo (24) Obligatorio	a(15), con mbre(s)(20)(23) léfono oné. de pensión. CURP(24)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instit Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad (25) Apellido Pat	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) Si se entrega constancia de constan	(19 Colo) nua vigencia de) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24)	Non (Tell ue proporcic a solicitud c Sexo (24) Obligatorio	a(15), con nbre(s)(20)(23)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instit Transcurridos ocho días hábi Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad (25) Apellido Pat (26)	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) SATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico Con este trámite, al correo electrótarme en esta ventanilla para ente NEICIARIOS O ASIGNATARIOS I (24) Es) de 16 a 25 años, no desemper EDEL REPRESENTANTE LEGAL (25) Apellido Materno (27) oder, Fecha y Lugar de Expedició	(19 Colo Colo Colo Colo Colo Colo Colo Col	n una vigencia de)) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24) sujeto al Régimen	Non (Tell ue proporcic a solicitud c Sexo (24) Obligatorio	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21) Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad (25) Apellido Pat (26)	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de DATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico a con este trámite, al correo electró tarme en esta ventanilla para ente NFICIARIOS O ASIGNATARIOS I S) Fecha de Nacim (24) es) de 16 a 25 años, no desemper EDEL REPRESENTANTE LEGAL (25) Apellido Materno (27)	(19 Colo Colo Colo Colo Colo Colo Colo Col	n una vigencia de)) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24) sujeto al Régimen	Non (Tell ue proporcic a solicitud c Sexo (24) Obligatorio	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Insti Transcurridos ocho días hábi Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad (25) Apellido Pat (26) Identificac	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1s	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) SATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico Con este trámite, al correo electrótarme en esta ventanilla para ente NEICIARIOS O ASIGNATARIOS I (24) Es) de 16 a 25 años, no desemper EDEL REPRESENTANTE LEGAL (25) Apellido Materno (27) oder, Fecha y Lugar de Expedició	(19 Colo Colo Colo Colo Colo Colo Colo Col	n una vigencia de n) nia mero telefónico q a procedencia de Parentesco (24) sujeto al Régimen	Non (Interpretation of the properties of the pr	a(15), con nbre(s)(20)	
(15) fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat (17) C.U.R.P. (21 Ciudad o En este acto, autorizó al Instit Transcurridos ocho días hábil Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad (25) Apellido Pat (26) Identificaci IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS	al ciclo escolar (15) (15) erro Entidad tuto para que me informe de les a la presentación de ésta Apellido Materno (24) I, hago constar que el (los) be lerro ión	y año escolar(1st	Ante(s) se encuentra(n) inscrito(s) SATOS DEL SOLICITANTE (16) Apellido Materno (22) Correo Electrónico Con este trámite, al correo electrótarme en esta ventanilla para ente NEICIARIOS O ASIGNATARIOS I (24) Es) de 16 a 25 años, no desemper EDEL REPRESENTANTE LEGAL (25) Apellido Materno (27) oder, Fecha y Lugar de Expedició	(19 Colo iónico y/o al nú rararme sobre l FAMILIARES niento ña(n) trabajo s	n una vigencia de n una vigencia de n una vigencia de parentesco (24) sujeto al Régimen (29)	Non (Teleue proporcic a solicitud of Sexo (24) Obligatorio	a(15), con nbre(s)(20)(23)	
(15) fecha y lugar de expedición _ fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de constan	(19 Colo Online (19) Colo On	n una vigencia de n) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24) sujeto al Régimen (29) Cartilla del se Cédula de ide	Non (In the proportion of the	a(15), con nbre(s)(20)(23)	
Apellido Paterno (24) Bajo protesta de decir verdad Apellido Paterno (24) CUR.P. (25) Apellido Paterno (26) Apellido Paterno (26) Identificaci IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS Credencial para votar Documento Expedido por	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de constan	(19 Colo iónico y/o al nú rararme sobre l FAMILIARES niento ña(n) trabajo s	n una vigencia de n una vigencia de n una vigencia de parentesco (24) sujeto al Régimen (29)	Non (In the proportion of the	a(15), con nbre(s)(20)(23)(23)	
(15) fecha y lugar de expedición _ fecha y lugar de expedición _ Apellido Pat	al ciclo escolar (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15) (15)	y año escolar(1st	inte(s) se encuentra(n) inscrito(s) is se entrega constancia de constan	(19 Colo Online (19) Colo On	n una vigencia de n) nia imero telefónico q a procedencia de Parentesco (24) sujeto al Régimen (29) Cartilla del se Cédula de ide	Non (In the proportion of the	a(15), con nbre(s)(20)(23) léfono	

IMSS ()	INFONAVIT	()	AFORE	()
COMPROBANTE DE DOMICILIO				
Credencial para votar, en caso de coincidir con este	Boleta predial, bimestral o anual del ejercicio vigente	()	Estado de cuenta del servicio telefónico	()
Recibo de consumo de agua ()	Recibo del servicio de luz	()	Recibo de gas	()
Constancia de residencia emitida por la autoridad				
municipal ejidal o municipal				
R.F.C.				
Constancia de inscripción en el registro federal de contribuyentes	Cédula de identificación fiscal	()	Comprobante de pago de salario	()
Estado de cuenta de su cuenta individual AFORE ()	Factura Fiscal expedida a su favor	()	Cualquier documento que contenga el RFC	()
C.U.R.P. ()	DOCUMENTO DE AFORE	()	ACTA DE DIVORCIO	()
DOCUMENTO QUE IDENTIFIQUE LA CUENTA	COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO/ACTA			
BANCARIA EXPEDIDO POR LA INSTITUCIÓN () DE CREDITO AUTORIZADA POR EL IMSS	DE ADOPCIÓN/RECONOCIMIENTO/ CARTA DE NATURALIZACIÓN	E ()	ACTA DE DEFUNCION	()
CONSTANCIA DE PERÍODOS DE COTIZACIÓN	DICTAMEN ST-3	()	DICTAMEN ST-4	()
RECONOCIDOS IMSS-ISSSTE	DICTAMEN 31-3	()	DICTAMEN 31-4	()
VII	I. DOCUMENTOS ADJUNTOS DEL SOLICITANTE Y/O BENEF	FICIARIO (3	(0)	
IDENTIFICACIÓN OFICIAL				
Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional	()	Cartilla del servicio militar	()
Credencial para votar ()	Pasaporte	()	Cédula de identidad personal	()
Documento Expedido por la Delegación o	Carta de naturalización	()	Constancia de estudios	()
Wallicipio	Tarieta de residencia	()		
	Tarjeta de residencia	()		
COMPROBANTE DE DOMICILIO Credencial para votar, en caso de coincidir con	1		<u> </u>	
éste ()	Boleta predial, bimestral o anual del ejercicio vigente	()	Estado de cuenta del servicio telefónico	()
Recibo de consumo de agua ()	Recibo del servicio de luz	()	Recibo de gas	()
Constancia de residencia emitida por la autoridad				
municipal o ejidal				
R.F.C. Constancia de inscripción en el Registro Federal		- 1		
de Contribuyentes Constancia de inscripcion en el Registro Federal ()	Cédula de identificación fiscal	()	Comprobante de pago de salario	()
Estado de cuenta individual AFORE ()	Factura Fiscal expedida a su favor	()	Cualquier documento que contenga el RFC	()
	COPIA CERTIFIÇADA DEL ACTA DE NACIMIENTO/ACTA			
C.U.R.P.	DE ADOPCIÓN/RECONOCIMIENTO/ CARTA DE NATURALIZACIÓN	E ()	DICTAMEN ST-6	()
DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA	INTOTALIZACION			
INSTITUCIÓN DE CREDITO AUTORIZADA POR	COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE MATRIMONIO	()	CONSTANCIA VIGENTE DE REGISTRO DE BENEFICIARIO ASCENDIENTE/CÓNYUGE	()
EL IMSS PARA PAGO DE PENSIÓN CON () CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA		()	ESPOSO O CONCUBINARIO	,
COPIA CERTIFICADA DE RESOLUCIÓN	COPIA CERTIFICADA DE LA RESOLUCIÓN JUDICIAI			
JUDICIAL QUE ACREDITE LA DEPENDENCIA () ECONÓMICA	QUE ACREDITE LA RELACIÓN DEL CONCUBINATO	()	CONSTANCIA DE ESTUDIOS	()
LCONOMICA				
OTROS ()				
OTROS ()				
OTROS ()				
	DOCUMENTOS ADJUNTOS EN CASO DE REPRESENTANTE	E LEGAL (3	M)	
	DOCUMENTOS ADJUNTOS EN CASO DE REPRESENTANTE	E LEGAL (3	11)	
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional	()	M) Cartilla del servicio militar	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar ()	T	() ()		()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o ()	Cédula profesional	()	Cartilla del servicio militar	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Decumento Expedido por la Delegación o	Cédula profesional Pasaporte	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal	
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio	Cédula profesional Pasaporte	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal	` '
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela Len caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m	()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento les de pensión se realice a través de Acreditan	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32)	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las musicano del Seguro Social para que el pago del se	() () () () nensualidad	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento les de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32)	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32)	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc	() () () () nensualidad	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento les de pensión se realice a través de Acreditan	()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Observaciones	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Estandarizada: (32) Acr	() () () () () nensualidad	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento les de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32)	()
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaría Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria (32) Suc Estandarizada: Question del día hábil siguiente a aquel en que se hay	() () () () () nensualidad icursal (núm	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento des de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32)	() () niento en
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratandose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se para la resolución se	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria (32) Suc Estandarizada: Dutará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarenta	() () () () enensualidad cursal (núm curditamient	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento des de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) I la solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete	() () () staciones ente para
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc Clave Bancaria (32) Acr Estandarizada: Bancaria aquel en que se hay putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente	() () () () enensualidad cursal (núm curditamient	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento des de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) I la solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete	() () () staciones ente para
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela Len caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se con Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Clave Bancaria: Clave Bancaria Gaz) Sur Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor do dia hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor da donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina	() () () () () enersualidad cursal (núm creditamient nya recibido ta kilómetrc ya recibido cora donde	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Les de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) La solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete la solicitud. suscribió la solicitud, hasta antes de la notificar na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede	() () niento en staciones ente para ción de la
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se conúmicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se conúmica se conúmica se conúmica se conúmica con este trámite, el plazo para la resolución se conúmica se conúmica con este trámite, esolución de pensión. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de ré	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc Clave Bancaria (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarenta ras que se encuentren a una distancia miguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Recepto	() () () () () enersualidad cursal (núm creditamient nya recibido ta kilómetrc ya recibido cora donde	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Les de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) La solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete la solicitud. suscribió la solicitud, hasta antes de la notificar na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede	() () niento en staciones ente para ción de la ncia de la
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se correctorioriosas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución de pensión. 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de réference ha contra con este trámite, for solicitud y en su caso, realice la elección de réference de la contra con este trámite, el plazo para la resolución de pensión.	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Estandarizada: (32) Suc Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hayras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del día hábil siguiente en que se hayras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del día hábil siguiente en la Unidad Receptor la solicitad per escribido que presente en la Unidad Receptor a donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Les de pensión se realice a través de Acreditan areo): (32) o a partir del mes de (32) La solicitud ante la Unidad Receptora de Preso la solicitud ante la Subdelegación de adscripción compete la soscribió la solicitud, hasta antes de la notificac na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de, en un horario de	() () staciones ente para ción de la ncia de la a
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria (32) Acr Estandarizada: (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay rac que se en cuentren a una distancia mayor en cada cuarenta y con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor da donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina girnea de pensión syló aseguradora, según corresponda. Su cella regordo el nestituto, para el pago de la mismo de pensión syló aseguradora, según corresponda. Su cella regordo el Instituto, en el cual se identifique el Número de Corovenio el I	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Les de pensión se realice a través de Acreditan areo): (32) o a partir del mes de (32) La solicitud ante la Unidad Receptora de Preso la solicitud ante la Subdelegación de adscripción compete la soscribió la solicitud, hasta antes de la notificac na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de, en un horario de	() () staciones ente para ción de la ncia de la a
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaría Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se con Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, reallice la elección de ré_hrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta fos se le da aviso qué es obligación del pensionado	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancial misquiente en que senay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor a donde inició el trámite, en la fecha que se la indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita regamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del respondento de la misma, a través del croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Croonvenio el nostro realizar el procedimiento para comprobar la seguitadora.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento des de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Pre so de la Subdelegación de adscripción competica suscribió la solicitud, hasta antes de la notifica a solicitud. a 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de de, en un horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrá	() () () niento en staciones ente para ción de la ncia de la a ido por la a entregar
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de ré—hrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebraá dicho documento desde el donsejo Técnico, para seguir disfrutando el pensiona el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el para designir disfrutando el para del consejo Técnico, para seguir disfrutando el para del consej	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc Clave Bancaria Gazy Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarent computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarent computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se la ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita regamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la s go de la correspondiente prestación económica.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Les de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) La solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete la solicitud. suscribió la solicitud, hasta antes de la notificac na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de de ne nu horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaría Estandarizada. El solicitante podrá cia al menos cada seis meses o en el período que	() () () niento en staciones ente para ción de la ncia de la a ido por la a entregar
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada del la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se cuenta bensión. 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá accuir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de ré— hrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta 5. Se le da aviso qué es obligación del pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer.	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria (32) Suc Clave Bancaria Gaz Dutará a partir del dia hábil siguiente a aquel en que se hay rac que se a puent rele a guna distancial misquir a cen que ser ava con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Recepto ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir socioriero. Sus signatarios realizar el procedimiento para comprobar la s go de la correspondiente pressicción económica.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento des de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Pre la soli	() () () niento en staciones ente para ción de la ncia de la a ido por la a entregar
IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com composito de cuenta de la conómicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de réhrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta 5. Se le da aviso qué es obligación del pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer (6. Los asegurados y pensionados deberám manten.	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc Clave Estandarizada: Bancaria (32) Acr putará a partir del dia hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se a puentir del a qua distancial misguria e a que a reservan putará a partir del dia hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se a puentir del a qua distancial misguria e ana cu sarenta y con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita gramiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o comvencio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Cosolicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la sigo de la correspondiente prestación económica. y la comprobación de supervivencia se acerditará mediante el de ra actualizado el registro de sus y beneficianios y su domiscilio, ante	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Presida del la solicitud ante la Unidad Receptora de Presida del la Sulcitud, hasta antes de la notificat suscribió la solicitud, hasta antes de la notificat ma 8 días), a efecto de darle aviso de la procede moderno de de la companió de pensionado deberá presentar documento expediave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrácia al menos cada seis meses o en el período que justifique la no comparecencia física. Se del Miliación Vigelicia un inscripción en el ciclo esta dificia de residencia.	() () () () () () () ()
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se correctorio de persolución de pensión. 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de réntre. Inc. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta Se le da aviso qué es obligación del pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer. En el caso de los pensionados que residan en el extranjer. En el caso de Pensión de Orfandad, los benef que se trate, dicho período comprenderá el pago que se con pago pago pago pago pago pago pago pago	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria (32) Acr Clave Bancaria Gaz) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayori en cada cuarent y con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptora donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina girmen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cite ragamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del ln corvenio el Instituto, en el cual se identifique el Número del Cosolicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la sego de la correspondiente prestación económica. La carcualizado el registro eveniva cerción económica. La carcualizado el registro eveniva cerción económica. La carcualizado el registro esperiva cerción económica. La carcualizado en registro esperiva cerción económica. La carcualizado en resultado en resultado en comprobación de superviva cerción económica. La carcualizado en resultado en resultado en comprobación de la prestación para los beneficiarios mayores de 16 años inc.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Presida del la solicitud ante la Unidad Receptora de Presida del la Sulcitud, hasta antes de la notificat suscribió la solicitud, hasta antes de la notificat ma 8 días), a efecto de darle aviso de la procede moderno de de la companió de pensionado deberá presentar documento expediave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrácia al menos cada seis meses o en el período que justifique la no comparecencia física. Se del Miliación Vigelicia un inscripción en el ciclo esta dificia de residencia.	() () () () () () () ()
IX. IDENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de ré——hrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el da que presente esta di consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer (6. Los asegurados y pensionados deberán mantento que se trate, dicho período comprenderá el page expedido por los servicios médicos institucionale	Cédula profesional Pasaporte Cocumento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las mi Institución bancaria: () Clave Clave Estandarizada: Bancaria () Suc Clave Estandarizada: Bancaria () Acr Dutará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay con partir del segundo día hábil siguiente en cuentre a una distancia mayor a cada cuarenta para computará a partir del segundo día hábil siguiente en la Unidad Receptor a la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor a dome inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita gramiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Cosolicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la sigu de la correspondiente prestación económica. la comprobación de supervivencia se acreditará mediante el dor actualizado el registro de sus beneficianios y su domicilio, ante ciarios mayores de 16 años inos de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inos de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inos se de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inos se de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inos se de la fiesta de la prestación; para los beneficianios y su domicilio, ante	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Presis de la Subdielegación de adscripción compete la solicitud solicitud, hasta antes de la notificac ma 8 días), a efecto de darle aviso de la procede eximo de de de de e, en un horario de pensionado deberá presentar documento expediave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrácia al menos cada seis meses o en el período que justifique la no comparecencia física. Se de Afliación Verdite in su inscripción en el ciclo es, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación.	() () () () () () () ()
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaría Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Observaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se com Económicas. Tratándose de Unidades Recepto resolver el trámite, el plazo para la resolución se solver el trámite, el plazo para la resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de réhrs. 4. En caso de tener una resolución positiva de oto institución de refetido con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta 5. Se le da aviso que es obligación del pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer. 7. Para el caso de Pensión de Orfandad, los benef que se trate, dicho período comprenderá el page expedido por los servicios médicos institucionale 8. Para cualquier aclaración, duda y/o comentario co 6 o en el D. F. al 2000-30-00, o bien al call cent	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Estandarizada: (32) Suc Clave Bancaria Gaz) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del día hábil siguiente en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del día hábil siguiente en la Unidad Recepto ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión yío aseguradora, según corresponda. Su cite rgamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del r gramiento de pensión, para el pago de la misma, a través del r convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número del C solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la s go de la correspondiente prestación económica. h, la comprobación de supervivencia se acredit srá mediante el de re actualizado registro de supervivencia se acredit srá mediante el de ciarios mayores de 16 años y hasta 25, deberán presentar cons de la prestación; para los beneficiarios mayores de 16 años inos s. con respecto a este trámite sírvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Presis de la Subdielegación de adscripción compete la solicitud solicitud, hasta antes de la notificac ma 8 días), a efecto de darle aviso de la procede eximo de de de de e, en un horario de pensionado deberá presentar documento expediave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrácia al menos cada seis meses o en el período que justifique la no comparecencia física. Se de Afliación Verdite in su inscripción en el ciclo es, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación.	() () () () () () () ()
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL	Cédula profesional Pasaporte Cocumento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Clave Bancaria: Clave Bancaria: Clave Bancaria Gaz) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay tas que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente rad sonde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita trgamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Ci solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la si go de la correspondiente prestación económica. o, la comprobación de supervivencia se acreditará mediante el do er actualizado el registro de sus basta Els. de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inc s. son respecto a este trámite sirvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23. SI ()	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Res de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) Il a solicitud ante la Unidad Receptora de Pres de la Subdelegación de adscripción compete solicitud solicitud, hasta antes de la notificac suscribió la solicitud, hasta antes de la notificac na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de, en un horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrá cia al menos cada seis meses o en el período qu ue justifique la no comparecencia física. so de Afiliación Vigencia. studios que acredite su inscripción en el ciclo es, estos deberán presentar dictamen de incapacia a la ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 01-800	() () () () () () () ()
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encurente a una distancia misgoria a cada cuarenta y con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor a donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita regamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del la resolución de supervivencia se acreditará mediante el de ractualizado el registro de sus beneficiarios y su domicilio, ante ciarios mayores de 16 años y hasta 25, deberán presentar cons de la prestación; para los beneficiarios mayores de 16 años incs. Son respecto a este trámite sírvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23. SI () Identificación (35) No.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) o a partir del mes de (32) la solicitud ante la Unidad Receptora de Presis de la Subdielegación de adscripción compete la solicitud solicitud, hasta antes de la notificac ma 8 días), a efecto de darle aviso de la procede eximo de de de de e, en un horario de pensionado deberá presentar documento expediave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrácia al menos cada seis meses o en el período que justifique la no comparecencia física. Se de Afliación Verdite in su inscripción en el ciclo es, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación, estos deberán presentar dictamen de incapación.	() () () () () () () ()
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL	Cédula profesional Pasaporte Cocumento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Clave Bancaria: Clave Bancaria: Clave Bancaria Gaz) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay tas que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente rad sonde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita trgamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Ci solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la si go de la correspondiente prestación económica. o, la comprobación de supervivencia se acreditará mediante el do er actualizado el registro de sus basta Els. de la prestación; para los beneficianios mayores de 16 años inc s. son respecto a este trámite sirvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23. SI ()	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Res de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) Il a solicitud ante la Unidad Receptora de Pres de la Subdelegación de adscripción compete solicitud solicitud, hasta antes de la notificac suscribió la solicitud, hasta antes de la notificac na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede kimo de, en un horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrá cia al menos cada seis meses o en el período qu ue justifique la no comparecencia física. so de Afiliación Vigencia. studios que acredite su inscripción en el ciclo es, estos deberán presentar dictamen de incapacia a la ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 01-800	() () () () () () () ()
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del poder notarial especial a () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Receptor da donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su citar o convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número del Crisolicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la sigo de la correspondiente prestación económica. Ja comprobación de supervivencia se acerditará mediante el de per actualizado el registro de sus beneficianos mayores de 16 años sincistos mayores de 16 años sincistos mayores de 16 años y hasta 25, deberán presentar conside la prestación; para los beneficianos mayores de 16 años incistos mayores de 16 años sincistos mayores de 16 años sincistos en del IMSS al 01-800-623-23-23. SI () Identificación (35) No.	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) Italia solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete las olicitud. suscribió la solicitud, hasta antes de la notificad na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede avino de de, en un horario de de la designada de la discripción compete la com	staciones ente para ción de la ncia de la entregar ue señale scolar del dad ST-6, 0-386-24-
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS ()	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria Gaz) Suc Putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay aras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Recepte ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cita rgamiento de le nistituto, en el cual se identifique el Número de Cisolicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la sigo de la correspondiente prestación es carcelitará mediante el de ractualizado el registro de sus beneficiarios su domicilio, ante carcializado el registro de sus beneficiarios mayores de 16 años y hasta y de la respecto a este trámite sírvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-622-23-23. SI ()	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento Bes de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) Il a solicitud ante la Unidad Receptora de Pre sa de ala Subdelegación de adscripción competica suscribió la solicitud, hasta antes de la notificad suscribió la solicitud, hasta antes de la procede iximo de de , en un horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrá cia al menos cada seis meses o en el período qu ue justifique la no comparecencia física. so de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. (36) (36) (36) S para que emita documentos utilizando zada (FIEL) de la autoridad responsable, de cor	() () () () () () () ()
IX. DENTIFICACIÓN OFICIAL	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: (32) Suc Clave Bancaria (32) Acr Clave Bancaria (32) Acr putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia mayor a cada cuarente racomputará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Recepte ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cite rgamiento de pensión, para el pago de la misma, a través del Ir o convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Ci solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la se go de la correspondiente prestación económica. l, la comprobación de supervivencia se acreditará mediante el do ractualizado el registro de sus beneficianios y su domicilio, ante carios mayores de 16 años para los beneficianios mayores de 16 años inc s. son respecto a este trámite sirvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23. Acr	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento (32) Italia solicitud ante la Unidad Receptora de Preso de la Subdelegación de adscripción compete las olicitud. suscribió la solicitud, hasta antes de la notificad na 8 días), a efecto de darle aviso de la procede avino de de, en un horario de de la designada de la discripción compete la com	() () () () () () () ()
DENTIFICACIÓN OFICIAL Credencial ADIMSS () Credencial para votar () Documento Expedido por la Delegación o () Municipio () DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONALIDAD Copia certificada del poder notarial para actos de dominio Copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela En caso de obtener una resolución favorable, autorizo al cuenta bancaria Nombre del titular: (32) Número de cuenta: (32) Número de cuenta: (32) Diservaciones 1. El plazo para la resolución del trámite se corrector esolver el trámite, el plazo para la resolución se cesolución de pensión. 2. Se podrá desistir de continuar con este trámite, resolución de pensión. 3. El Solicitante deberá acudir a la Unidad Recepto solicitud y en su caso, realice la elección de réntrución de crédito con la cual tenga celebrad dicho documento desde el día que presente esta el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensiónados que residan en el extranjer. 5. Se le da aviso qué es obligación del pensionado el Consejo Técnico, para seguir disfrutando el pa En el caso de los pensionados que residan en el extranjer. 6. Los asegurados y pensionados deberán mantener. 7. Para el caso de Pensión de Orfandad, los benef que se trate, dicho período comprenderá el page expedido por los servicios médicos institucional. 8. Para cualquier aclaración, duda y/o comentario el 60 o en el D. F. al 2000-30-00, o bien al call cent	Cédula profesional Pasaporte Documento migratorio () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del poder notarial especial () Copia certificada del acta de tutela Instituto Mexicano del Seguro Social para que el pago de las m Institución bancaria: Clave Bancaria Clave Bancaria Clave Bancaria Gaz) Suc putará a partir del día hábil siguiente a aquel en que se hay ras que se encuentren a una distancia misqui a cada cuarente computará a partir del segundo día hábil siguiente en que se hay con la solicitud por escrito que presente en la Unidad Recepto ra donde inició el trámite, en la fecha que se le indica (determina gimen de pensión y/o aseguradora, según corresponda. Su cite ro convenio el Instituto, en el cual se identifique el Número de Cr solicitud. y sus asignatarios realizar el procedimiento para comprobar la s go de la correspondiente prestación económica. Ja comprobación de supervivencia se acerditará mediante el de er actualizado el registro de sus beneficianios y su domicilio, ante ciarios mayores de 16 años y hasta 25, deberán presentar cons de la prestación; para los beneficianos mayores de 16 años inc. son respecto a este trámite sirvase llamar al sistema de atención er del IMSS al 01-800-623-23-23. SI () Identificación (35) No. (37)	() () () () () () () () () ()	Cartilla del servicio militar Cédula de identidad personal Tarjeta de residencia Acta de nacimiento Acta de nacimiento Bes de pensión se realice a través de Acreditan nero): (32) o a partir del mes de (32) Il a solicitud ante la Unidad Receptora de Pre sa de ala Subdelegación de adscripción competica suscribió la solicitud, hasta antes de la notificad suscribió la solicitud, hasta antes de la procede iximo de de , en un horario de pensionado deberá presentar documento exped ave Bancaria Estandarizada. El solicitante podrá cia al menos cada seis meses o en el período qu ue justifique la no comparecencia física. so de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. sot de Afiliación Vigencia. (36) (36) (36) S para que emita documentos utilizando zada (FIEL) de la autoridad responsable, de cor	() () () () () () () ()