

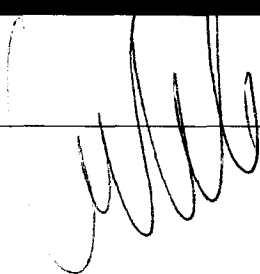


**PROGRAMA DE MEJORA DE TRÁMITES ESTATALES 2013-2016**

| <b>Dependencia o Entidad</b>   | Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz   | <b>Fecha de actualización</b>                          |              |   | 27       | 04                    | 16 |
|--|---|--|--------------|---|----------|-----------------------|----|
| <b>INFORMACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>  |   |  |              |   |          |                       |    |
| Clave de Registro en el RETS   | Nombre del Trámite o Servicio   | Trámite  |              | Servicio  |          |                       |    |
|  |   | Obligación   | Conservación | Beneficio   | Consulta | Inicio de Procedencia |    |
| IPE0211  | Solicitud de Préstamos a Corto Plazo Domiciliados   |  |              | X   |          |                       |    |
| <b>¿Quién puede o debe solicitar el trámite o servicio?</b>  | <b>¿En que casos se puede o debe solicitar el trámite o servicio?</b>   | <b>Costo:</b>  |              | Gratuito  |          |                       |    |
| El trabajador o pensionista que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad del Instituto de Pensiones del Estado.   | Los derechohabientes que cumplan con las siguientes condiciones:<br><br><b>Derechohabientes activos</b> , haber cotizado para el Instituto por lo menos 6 meses y que su préstamo sea inicial.<br><br><b>Derechohabientes pensionados o jubilados</b> , en cualquier momento y que no tenga saldo de préstamo anterior. | <b>Comprobante a obtener:</b>                          |              | Trámite de Ventanilla – Préstamo a Corto Plazo Domiciliado  |          |                       |    |
|  |   | <b>Tiempo de respuesta:</b>                            |              | Sujeto a disponibilidad presupuestal.   |          |                       |    |
|  |   | <b>Derecho del usuario ante la falta de respuesta:</b> |              |   |          |                       |    |
|  |   | <b>Afirmativa ficta</b>                                |              | <b>Negativa ficta</b>   |          |                       |    |
| <b>¿Qué efectos tendría la eliminación de este trámite o servicio?</b>   |   | <b>Vigencia:</b>                                       |              | Vitalicia   |          |                       |    |
| Los derechohabientes no recibirían el beneficio económico del Préstamo a Corto Plazo Domiciliado, ni el Instituto estaría en posibilidades de prestar el servicio, en consecuencia, no existiría vínculo legal tal como lo establece la Ley de Pensiones del Estado. |   | <b>Formato a utilizar:</b>                             |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Solicitud de Préstamo a Corto Plazo Domiciliado.</li> <li>▪ Formato para Solicitar Domiciliación.</li> </ul>   |          |                       |    |
| <b>Requisitos:</b>   |   | <b>O</b>   | <b>C</b>     | <b>Fundamento Jurídico</b>  |          |                       |    |
| 1. Solicitud de Préstamo a Corto Plazo Domiciliado.  |   | 1  | 0            | Artículo 2, fracción IX, Capítulo Sexto, Art. 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70 y 71. Ley No. 287 de Pensiones del Estado de Veracruz<br><br>Capítulo tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo. Reglamento de Préstamos a Corto y Mediano Plazo del Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz.<br><br>Acuerdo No. 77, 341-A del H. Consejo Directivo del Instituto de Pensiones del Estado, del 9 de Julio del 2013. |          |                       |    |
| 2. Formato para solicitar domiciliación.   |   | 1  | 0            |   |          |                       |    |
| 3. Estado de Cuenta de Nómina Bancaria actualizado.  |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 4. Último talón de cheque o recibo de pago, expedido por la dependencia en que labora.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 5. Identificación oficial (IFE, Cédula Profesional o Pasaporte) vigente.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 6. Credencial actualizada del Instituto de Pensiones del Estado.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 7. Comprobante de domicilio (Agua, luz, teléfono) con fecha de expedición no mayor a 3 meses, no importa que venga a nombre de un tercero.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| <b>En caso que el solicitante tenga menos de 15 años de cotizar al IPE, requerirá aval, el cual deberá cumplir con los siguientes requisitos:</b>  |   |  |              |   |          |                       |    |
| 1. Estado de Cuenta de Nómina Bancaria actualizado.  |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 2. Formato para solicitar domiciliación.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 3. Último talón de cheque o recibo de pago, expedido por la dependencia en que labora.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 4. Identificación oficial (IFE, Cédula Profesional o Pasaporte) vigente.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 5. Credencial actualizada del Instituto de Pensiones del Estado.   |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 6. Comprobante de domicilio (Agua, luz o teléfono) con fecha de expedición no mayor a 3 meses, no importa que venga a nombre de un tercero.  |   | 0  | 1            |   |          |                       |    |
| 7. El sueldo del aval deberá ser igual o mayor que el del interesado del préstamo, de lo contrario, el préstamo se realizará conforme al sueldo del aval.  |   |  |              |   |          |                       |    |
| 8. Tener una antigüedad mínima de cotización al IPE de 5 años.   |   |  |              |   |          |                       |    |
| 9. Si el aval ya firmó como tal en un préstamo anterior que no se haya terminado de pagar, no podrá avalar a otra persona, lo podrá hacer hasta que este préstamo sea liquidado.   |   |  |              |   |          |                       |    |
| 10. En caso de que no sea el interesado el que presenta la Solicitud, deberá presentar una carta poder simple, anexando fotocopia de la credencial de elector de quien realice el trámite y de los testigos que firman la carta poder.                               |   |  |              |   |          |                       |    |
| <b>NOTA:</b> Todos los requisitos anteriores son usados por igual si el trámite se realiza en ventanilla (personalmente), a través de organizaciones sindicales o por correspondencia.   |   |  |              |   |          |                       |    |



**PROGRAMA DE MEJORA DE TRÁMITES ESTATALES 2013-2016**

| INFORMACIÓN DEL ESPACIO DE CONTACTO AL CIUDADANO                     |  |  |  |  |           |  |  |  |                        |                                |             |
|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|------------------------|--------------------------------|-------------|
| Área responsable   |  |  |  | Oficina en la que se realiza el trámite o servicio                   |           |  |  | Teléfono de la Oficina   |                        |                                |             |
| Subdirección de Prestaciones Institucionales                         |  |  |  | Departamento de Prestaciones Económicas                              |           |  |  | 01-800-260-17-00<br>(228) 1410544 y 1410573<br>(228) 1410500 ext.1044 y 1045         |                        |                                |             |
| Ubicación de la Oficina  |  |  |  |  |           |  |  | Horario de Atención al Usuario   |                        |                                |             |
| Arco Vial Sur # 730, Col. Lomas Verdes, C.P. 91098, Xalapa, Veracruz |  |  |  |  |           |  |  | De lunes a jueves de 9:00 a 12:00 horas.   |                        |                                |             |
| INFORMACIÓN PARA CONSULTAS Y QUEJAS                                  |  |  |  |  |           |  |  |  |                        |                                |             |
| Nombre y cargo del responsable                                       |  |  | Domicilio  |  |           | Horario de Atención                      | Teléfonos  |  | Correo electrónico     |                                |             |
| Consultas  | LAE. Luisa Zamudio Ramirez<br>Jefa del Depto. de Prestaciones Económicas |  | Arco Vial Sur # 730, Col. Lomas Verdes, C.P. 91098, Xalapa, Veracruz |  |           | De lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas | 01-800-260-17-00<br>(228) 1410544 y 1410573<br>(228) 1410500 ext. 1028 |  | lzamudio@ipever.gob.mx |                                |             |
|  | Quejas   | LAE. Glorice Romero Garcia<br>Jefa del Departamento de Desarrollo Social |  | Arco Vial Sur # 730, Col. Lomas Verdes, C.P. 91098, Xalapa, Veracruz |           |  | De lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas                               | 01-800-260-17-00<br>(228) 1410500 ext. 1039 y 1103                                   |                        | desarrollosocial@ipever.gob.mx |             |
| INFORMACIÓN PARA TRÁMITES Y SERVICIOS EMPRESARIALES                  |  |  |  |  |           |  |  |  |                        |                                |             |
| Tamaño de la empresa   |  |  |  | Actividad empresarial sujeta a este trámite o servicio               |           |  | Propósito  |  | Momento de la apertura |                                |             |
| Micro  | Pequeña  | Mediana  | Grande   | Industrial   | Comercial | Servicios                                | Apertura   | Operación  | Constitución           | Construcción                   | Instalación |
|  |  |  |  |  |           |  |  |  |                        |                                |             |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN                             |  |  |  | CARGO DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN                              |           |  |  | FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN  |                        |                                |             |
| Lic. Carolina Galván Galván  |  |  |  | Subdirectora de Prestaciones Institucionales                         |           |  |  |  |                        |                                |             |