

INSTRUCTIVO
Pensión Civil por Viudez, Orfandad, Viudez y Orfandad y A Favor de Padres

NOTA IMPORTANTE: El trámite es gratuito y sencillo, puede ser realizado por el interesado o su representante legal (mandatario debidamente registrado y facultado para firmar declaraciones juradas y otro tipo de documentos relacionados con el trámite de pensiones ante esta Oficina). Solicite asesoría con los encargados de las diferentes ventanillas, quienes gustosamente le atenderán.

El formulario puede llenarlo a máquina o con letra de molde lo suficientemente clara, evitando tachones y enmendaduras no salvadas legalmente. Se recomienda que sea llenado y firmado con tinta azul para que sea más sencillo distinguir el original, en los cuadros marque con una X la información que corresponda y en las casillas anote lo que se le solicita.

Antes de ingresar el expediente a esta Oficina, verifique que los documentos que presente estén completos y en orden. **Si existiera discrepancia en el nombre del beneficiario en alguno de los documentos, el interesado debe gestionar previamente ante Notario la respectiva identificación de persona. Debe presentar los documentos completos, DE LO CONTRARIO EL EXPEDIENTE NO SERÁ ADMITIDO.**

¿EN QUÉ MOMENTO LA FAMILIA ADQUIERE EL DERECHO A RECIBIR ESTAS PENSIONES?

Cuando al momento del fallecimiento, la persona se encuentra bajo las siguientes circunstancias (artículo 15 de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Decreto No. 63-88)

- 1) **SER TRABAJADOR CIVIL DEL ESTADO no importando el tiempo laborado**, según lo establecido en el artículo 1 y 2 del Decreto No. 63-88.
- 2) Estar jubilado o pensionado por invalidez con cargo al Régimen de Clases Pasivas Civiles del Estado.
- 3) Haber efectuado pagos para el financiamiento del Régimen de Clases Pasivas Civiles del Estado **por un mínimo de diez (10) años**, aunque al momento de su fallecimiento **NO ESTÉ LABORANDO PARA EL ESTADO NI SE ENCUENTRE JUBILADO.**

1. PENSIÓN POR VIUDEZ

Tiene derecho a gozar de esta pensión el viudo, la viuda o conviviente por unión de hecho legalmente declarada.

*** SI EL BENEFICIARIO (A) LABORA PARA EL ESTADO (CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE) PODRÁ OPTAR AL 50% MIENTRAS MANTENGA RELACIÓN LABORAL CON EL MISMO.** (artículo 36 del Decreto No. 63-88)

1.1 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR LA PENSIÓN POR VIUDEZ: (artículo 30 del Reglamento de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Acuerdo Gubernativo No. 1220-88)

- a) **Solicitud de Pensión:** (original y copia)
Este formulario lo proporciona la Oficina sin ningún costo. Si el trámite lo realiza el interesado directamente, la firma será ratificada por el personal que atiende las diferentes ventanillas; en caso de que el interesado no pueda hacer el trámite personalmente, la solicitud podrá ser ratificada por el Alcalde Municipal o Gobernador Departamental, o con firma autenticada por Notario.
- b) **Certificación de Partida de Nacimiento y Defunción del Causante y Certificación reciente de Partida de Nacimiento del Beneficiario:**
Estos documentos deben ser extendidos por RENAP. Verificar que los mismos contengan el sello, nombre y firma del Registrador Civil que extiende las Certificaciones.
- c) **Certificación de la partida de matrimonio o de la unión de hecho, EXTENDIDA CON FECHA POSTERIOR AL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE.**
- d) **Certificación de Servicios Prestados al Estado:**
Las Certificaciones de Servicios al igual que el acta de entrega del cargo, deben presentarse **ÚNICAMENTE** si la persona al momento de fallecer mantenía relación laboral con el Estado. Estos documentos pueden solicitarse en los lugares citados a continuación dependiendo del período laborado:

Hasta 1970	Contraloría General de Cuentas
1971 a 1999	Oficina Nacional de Servicio Civil
2000 a la fecha	Ministerio de Finanzas Públicas

* Podrá solicitar la certificación correspondiente que emite la ONSEC por medio de su Portal Institucional, en www.onsec.gob.gt

- e) **Si el causante laboró en dos instituciones o más, deberá presentar** además de las certificaciones de tiempo de servicios de cada una de las instituciones, **CERTIFICACIÓN DE HORARIOS de cada institución.**

1.2 OTROS DOCUMENTOS:

- a) **Dos (2) fotocopias simples del Documento Personal de Identificación -DPI-, vigente.** (artículo 50 de la Ley del Registro Nacional de las Personas -RENAP-).
- b) **Fotocopia simple del Documento Personal de Identificación -DPI- del causante,** (según el caso).
- c) Si la persona a su fallecimiento era trabajador civil del Estado, además debe presentar **certificación del acta de entrega del cargo** y si estaba pensionado (a) por jubilación o invalidez, de preferencia presentar **fotocopia del Acuerdo de LA TUTELA Y EL DISCERNIMIENTO DE DICHO CARGO.**
- d) **SI LA VIUDA O VIUDO TRABAJA CON EL ESTADO, Certificación de Servicios extendida por la Institución donde labora.** Indicando el inicio de la relación laboral.
- e) **Fotocopia del Acuerdo** (únicamente para personas que, al momento de presentar su solicitud, reciben alguna pensión del Estado).

2. PENSIÓN CIVIL POR ORFANDAD:

Tiene derecho a esta Pensión los hijos menores de 18 años de edad legalmente reconocidos o los incapaces mayores de edad declarados legalmente.

2.1 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR PENSIÓN POR ORFANDAD: (artículo 30 de Reglamento de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Acuerdo Gubernativo No. 1220-88).

- a) **Solicitud de Pensión:**
Al igual que para la Pensión por Viudez, el formulario de solicitud lo proporciona esta Oficina.
- b) **Certificación reciente de las Partidas de Nacimiento de los hijos del causante,** menores de edad o mayores de edad declarados legalmente incapaces En las Certificaciones **EN LAS QUE CONSTEN LAS ANOTACIONES DE LA TUTELA Y EL DISCERNIMIENTO DE DICHO CARGO.**
- c) **Certificación de la Partida de Nacimiento y Defunción del Causante,** así como los documentos requeridos en los incisos d) y e) del numeral 1.1 (documentos necesarios) e incisos a), b) y c) del numeral 1.2 (otros documentos) de la Pensión Civil por Viudez.

3. PENSIÓN ESPECIAL A FAVOR DE PADRES

Tienen derecho a esta Pensión los padres de la persona que falleciere, a quienes les corresponde el 50% a cada uno de la pensión, salvo que sólo unos de ellos exista, en cuyo caso le corresponde el 100% de la misma, (debiendo comprobar mediante certificado de defunción el fallecimiento de uno de los padres).

3.1 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR PENSIÓN ESPECIAL A FAVOR DE PADRES: (artículo 30 del Reglamento de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Acuerdo Gubernativo No. 1220-88).

- a) **Solicitud de Pensión:**
Al igual que la Pensión por Viudez, el formulario de solicitud lo proporciona esta Oficina
- b) **Certificación reciente de las Partidas de Nacimiento de los padres del causante**
- c) **Certificación de la Partida de Nacimiento y Defunción del Causante, así como los documentos requeridos en los incisos d) y e) del numeral 1.1 (documentos necesarios) en incisos a), b) y c) del numeral 1.2 (otros documentos) de la Pensión Civil por Viudez.**
- d) **Declaración jurada** con firma autenticada por notario o en acta notarial, en donde se indique que el causante a su fallecimiento no dejó viuda, viudo, hijos menores o incapaces. Si se presenta uno de los padres, debe declarar si el otro falleció o no.

NOTA: Cuando el causante fallece bajo las circunstancias del numeral 1) y 3) descritas en la parte superior del presente instructivo se deberá presentar Certificación de Solvencia (en original y copia simple) extendida por la(s) Autoridad(es) Nominadora(s) en donde prestó sus servicios el causante. Este documento es requerido por el Ministerio de Finanzas Públicas, por lo que podrá ser presentado durante el trámite de la pensión, siendo un requisito para la recepción del Acuerdo correspondiente por parte de la referida institución. (Acuerdo Ministerial Número 341-2018, del Ministerio de Finanzas Públicas).

TRÁMITE GRATUITO

Antes de llenar este formulario sírvase consultar el instructivo adjunto

Número de expediente asignado: _____

Señor (a) Director (a) de la Oficina Nacional de Servicio Civil:

De conformidad con lo establecido en la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, solicito la Pensión Civil que a continuación indico, acompañando para el efecto los documentos respectivos.

CLASE DE PENSIÓN QUE SOLICITO

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1. VIUDEZ | <input type="checkbox"/> | 4. A FAVOR DE PADRES | <input type="checkbox"/> |
| 2. ORFANDAD | <input type="checkbox"/> | 5. OTRA | _____ |
| 3. VIUDEZ Y ORFANDAD | <input type="checkbox"/> | | |

DATOS DEL EX SERVIDOR DEL ESTADO QUE GENERA EL BENEFICIO

Nombre del fallecido (a): _____

 Se encontraba pensionado (a): SI NO

 Clase de pensión que percibía: Jubilación Invalidez

No. de expediente del fallecido (a) si hubiese estado pensionado: _____

I. DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO MAYOR DE EDAD (Cónyuge Supérstite / Padre o Madre del fallecido)

1	1er. Apellido	2do. Apellido	Apellido de Casada
	1er. Nombre	2do. Nombre	3er. Nombre
2	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Etnia: Maya <input type="checkbox"/> Garífuna <input type="checkbox"/> Xinca <input type="checkbox"/> Ladino <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento: Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> Edad <input type="text"/>
	3		
4	Lugar de Nacimiento: Municipio: _____ Departamento: _____		
5	Nacionalidad: _____	6	Ubicación Geográfica: (atendiendo a su lugar de residencia) Área Urbana <input type="checkbox"/> Área Rural <input type="checkbox"/>
7	-DPI- con código único de identificación:	8	Afiliación al IGSS No.
9	Estado Civil: Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Unido (a) de Hecho Legalmente Declarado <input type="checkbox"/>		
10	Profesión u Oficio: _____		
11	Escolaridad: Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Diversificado <input type="checkbox"/> Universitaria <input type="checkbox"/>		
12	Comunidad lingüística:		
	1. Español <input type="checkbox"/>	6. Ch'orti <input type="checkbox"/>	11. Kaqchikel <input type="checkbox"/>
	2. Achi <input type="checkbox"/>	7. Chuj <input type="checkbox"/>	12. K'iche <input type="checkbox"/>
	3. Akateko <input type="checkbox"/>	8. Itza <input type="checkbox"/>	13. Mam <input type="checkbox"/>
	4. Awakateko <input type="checkbox"/>	9. Ixil <input type="checkbox"/>	14. Mopan <input type="checkbox"/>
	5. Chalchiteko <input type="checkbox"/>	10. Jakalteko <input type="checkbox"/>	15. Poqoman <input type="checkbox"/>
			16. Poqomchi <input type="checkbox"/>
			17. Q'anjob'al <input type="checkbox"/>
			18. Q'eqchi <input type="checkbox"/>
			19. Sakapulteko <input type="checkbox"/>
			20. Sipakapense <input type="checkbox"/>
			21. Tektileko <input type="checkbox"/>
			22. Tz'utujil <input type="checkbox"/>
			23. Uspanteko <input type="checkbox"/>
			24. Garífuna <input type="checkbox"/>
			25. Xinka <input type="checkbox"/>

II. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS MENORES DE EDAD O MAYORES DE EDAD DECLARADOS LEGALMENTE INCAPACES (Hijos del Fallecido)

	Apellidos	Nombres	FECHA DE NACIMIENTO		
			Día	Mes	Año
1			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. DIRECCIÓN

13	Dirección de Residencia: (Obligatorio indicarla) _____
14	(Obligatorio indicarlo) Número Telefónico: _____ Correo electrónico: _____
15	Dirección para recibir notificaciones: (se tendrán por bien hechas las que se hagan en este lugar, indistintamente de quien sea la persona quién la recibe): _____

Efectúese la declaración que se cita a continuación, únicamente si el beneficiario es mayor de edad.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

SI	NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Percibo Pensión similar del Estado o de sus Entidades Descentralizadas o Autónomas. (En caso afirmativo indicar Dependencia o Entidad, clase de pensión).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tengo en suspenso o reservada Pensión similar del Estado. (En caso afirmativo indicar Dependencia o Entidad y tipo de Pensión).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presto mis servicios en el Estado, Entidades Descentralizadas, Autónomas, otros Órganos del Estado u otras entidades incorporadas al Régimen de Clases Pasivas Civiles del Estado. (En caso afirmativo indicar Dependencia o Entidad y en caso negativo indicar la fecha de entrega del cargo).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	He realizado trámite anterior ante esta Dirección: Si su respuesta es afirmativa indicar de qué tipo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Percibo aporte Económico del Programa de la Ley del Adulto Mayor:

ADVERTENCIA:

- Si la información que presenta es falsa, incurrirá en el delito de perjurio y será penado por la Ley.
- Si en las certificaciones de servicios presentadas, se detectaren alteraciones en cuanto a los períodos laborados y/o en los demás documentos, la Oficina Nacional de Servicio Civil efectuará la denuncia respectiva ante el Ministerio Público.
- **Se archivará el expediente sin ninguna responsabilidad de la ONSEC, cuando al interesado se le haya notificado y deje de accionar en su trámite por el término de seis (6) meses.**

QUEDO ENTERADO (A) QUE:

Cuando la persona fallecida fuere trabajador civil del Estado al momento de su deceso, la fecha de pago de la pensión que através de este documento se solicita, **puede presentar tres (3) modalidades**, así:

- **PAGO A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE SI FUERE TRABAJADOR CIVIL DEL ESTADO** cuando la documentación con todos los requisitos que exige la ley, **sea presentada antes de transcurridos seis (6) meses contados a partir del momento en que ocurrió el deceso**; y
- **PAGO A PARTIR DE LA ADMISIÓN**, cuando la presentación de la solicitud y demás documentos que exige la Ley, **se efectuó después de los seis (6) meses indicados** y también en los casos en que el causante fuera pensionado por invalidez.
- Si fuere jubilado, a partir del fallecimiento del causante.

Si la solicitud de pensión deriva del fallecimiento **de un pensionado por invalidez**, EL PAGO SE HARÁ EFECTIVO A PARTIR DE LA FECHA DE ADMISIÓN.

Lugar y Fecha:

Firma del Solicitante o Impresión Digital

(Usar esta casilla cuando el solicitante no pueda firmar)
A ruego del solicitante:

Firma Testigo:

Nombre:

-DPI- con código único de identificación:

AUTÉNTICA O RATIFICACIÓN:

LLENESE ESTE ESPACIO ÚNICAMENTE SI SOLICITA PENSIÓN POR ORFANDAD O SI EXISTE REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre y apellidos completos: _____

-DPI- con código único de identificación: _____

Recibido por: _____

TRÁMITE GRATUITO

INGRESO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS

SI	NO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Solicitud de Pensión (original y copia)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Certificación vigente de la Partida de Nacimiento del Beneficiario
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Acta Notarial de Declaración Jurada en la que conste que el beneficiario no ha perdido la Nacionalidad Guatemalteca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Constancia de Carencia de Antecedentes Penales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Certificación de Servicios Prestados al Estado
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Certificación de horarios