

INSTRUCTIVO
EXTENSIÓN A LA ORFANDAD

NOTA IMPORTANTE: El trámite es gratuito y sencillo, puede ser realizado **ante esta Oficina, en las ventanillas del departamento de Atención al Público, en las sedes regionales de Quetzaltenango y Zacapa**, por el interesado o su Representante Legal (mandatario debidamente registrado y facultado para firmar todo tipo de documentos relacionados con el trámite de pensiones, extremo que deberá acreditar presentando fotocopia autenticada del mandato.)

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, 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, verifique que no exista discrepancia en la información del beneficiario, así mismo la documentación deberá estar completa, **DE LO CONTRARIO EL EXPEDIENTE NO SE TENDRA POR ADMITIDO.**

Los pensionados por orfandad dentro del plazo de 3 meses siguientes a la fecha en que cumplió la mayoría de edad deberá presentar la solicitud, siempre y cuando pruebe su calidad de estudiante en una institución educativa reconocida legalmente.

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR EXTENSIÓN A LA ORFANDAD:

- a) **Solicitud de Pensión:** esté formulario lo proporciona la Oficina sin ningún costo. Si el tramite lo realiza el interesado directamente, la firma podrá ser ratificada por el personal que atiende las diferentes ventanillas; en caso que el interesado no pueda realizar el trámite personalmente, la solicitud podrá ser ratificada por el Alcalde Municipal o Gobernador Departamental, o confirma Legalizada por notario.
- b) Certificación de **Antecedentes penales**, extendida por el Organismo Judicial (**vigente**).
- c) Certificación de **estudios del año inmediato anterior y matrícula escolar vigente**, las cuales deberán contener firma y sello de la persona que certifica, así como la persona que otorga el visto bueno, **o certificaciones con la firma electrónica avanzada la cual deberá contener un mecanismo que permita su validación. (Decreto Número 5-2021).**

OTROS DOCUMENTOS:

- a) Dos (2) fotocopias simples del **Documento Personal de Identificación -DPI-** (**vigente**).

TRÁMITE GRATUITO



Oficina Nacional de
Servicio Civil

SOLICITUD DE EXTENSIÓN A LA ORFANDAD
DIRECCIÓN DE PREVISIÓN CIVIL

Antes de llenar este formulario sírvase consultar el instructivo adjunto

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 el siguiente beneficio:

SOLICITUD QUE PRESENTO:

☐

EXTENSIÓN A LA ORFANDAD

DATOS QUE SIRVEN DE ANTECEDENTES A MI SOLICITUD

Nombre del fallecido (a):

Se encontraba pensionado (a):

SI

☐

NO

☐

Clase de pensión que percibía:

Jubilación

☐

Invalidez

☐

DATOS DEL SOLICITANTE

1

1er. Apellido

2do. Apellido

Apellido de Casada

1

1er. Nombre

2do. Nombre

3er. Nombre

2

NACIONALIDAD:

3

ESTADO CIVIL:

4

FECHA DE NACIMIENTO:

Día

Mes

Año

5

Género:

M

☐

F

☐

Etnia:

Maya

☐

Garífuna

☐

Xinca

☐

Ladino

☐

6

PROFESIÓN U OFICIO:

7

DPI con código único de identificación:

8

Lugar de Nacimiento:

Municipio:

Departamento:

9

AFILIACIÓN AL IGSS:

10

Dirección de Residencia: (Obligatorio indicarla)

11

(Obligatorio indicarlo)

Número Telefónico:

Número Telefónico (no obligatorio):

Correo electrónico:

12

Comunidad lingüística:

1. Español

☐

2. Achi

☐

3. Akateko

☐

4. Awakateko

☐

5. Chalhiteko

☐

6. Ch'orti

☐

7. Chuj

☐

8. Itza

☐

9. Ixil

☐

10. Jakalteko

☐

11. Kaqchikel

☐

12. K'iche

☐

13. Mam

☐

14. Mopan

☐

15. Poqoman

☐

16. Poqomchi

☐

17. Q'anjob'al

☐

18. Q'eqchi

☐

19. Sakapulteko

☐

20. Sipakapense

☐

21. Tektileko

☐

22. Tz'utujil

☐

23. Uspanteko

☐

24. Garifuna

☐

25. Xinka

☐

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Estoy enterado (a) de las penas relativas al delito de perjurio si lo declarado no fuera cierto.

SI

☐

NO

☐

He perdido la nacionalidad guatemalteca

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.

QUEDO ENTERADO (A) QUE:

a) Los pensionados por orfandad que presenten la solicitud dentro del plazo de tres (3) meses siguientes a la fecha que cumplió la mayoría de edad, podrán seguir gozando de la pensión hasta los veintiun (21) años de edad.

b) Deberán comprobar su calidad de estudiantes y acreditar la continuidad de sus estudios, en una institución educativa reconocida legalmente dentro de los primeros seis (6) meses de cada año.

TRÁMITE GRATUITO

13 calle 6-77 zona 1, Edificio Panamericano. PBX. 2321-4800

www.onsec.gob.gt

Síguenos como

ONSEC Guatemala



LLENE ESTE ESPACIO ÚNICAMENTE SI EXISTE REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y apellidos completos:

Quién se identifica con -DPI- con Código Único de Identificación:

LLENE ESTE ESPACIO ÚNICAMENTE SI EXISTE TESTIGO (Cuando el solicitante no pueda firmar)

Nombre y apellidos completos:

Quién se identifica con -DPI- con Código Único de Identificación:

Firma de testigo:

Lugar: _____

Fecha: _____

Firma del Solicitante o Impresión Digital

LEGALIZACIÓN DE FIRMA:

TRÁMITE GRATUITO