

REQUISITOS PARA EXPEDIENTES POR INVALIDEZ

(TOTAL Y PERMANENTE)

1. SOLICITUD por escrito, dirigida al Gerente del Plan de Prestaciones del Empleado Municipal.
2. CARTA DE ACEPTACIÓN, suscrita por el interesado, en la que acepta se realice su trámite por la cantidad de años aportados, según la verificación emitida por la Unidad de Digitalización y Archivo de la Dirección de Clases Pasivas.
3. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO AUXILIO PÓSTUMO.
4. CERTIFICACIÓN DE NACIMIENTO, expedida por el Registro Nacional de las Personas de la República de Guatemala (RENAP), en original. (6 meses de vigencia)
5. FOTOCOPIA del Documento Personal de Identificación DPI. (vigente)
6. CERTIFICACIÓN DE TIEMPO LABORAL, emitida por el Departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad donde laboró el interesado, o en su defecto la persona quien esté a cargo del resguardo de la nómina en la comuna correspondiente. (deberá especificar la fecha de ingreso y fecha de terminación de la relación laboral con la o las Municipalidades, Si es por enfermedad común, deberá tener 10 años de servicio, si es por accidente se omitirá el requisito de los 10 años de servicio)
7. CERTIFICACIÓN DE VERIFICACIÓN DE CUOTAS APORTADAS AL PLAN DE PRESTACIONES DEL EMPLEADO MUNICIPAL, emitida por la Unidad de Digitalización y Archivo de la Dirección de Clases Pasivas.
8. CERTIFICACIÓN DE SUELDOS O SALARIOS, DEVENGADOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES LABORADOS, suscrito por el Tesorero Municipal o director Administrativo Financiero Municipal, con el visto bueno del alcalde.
9. FOTOCOPIA DE LA NÓMINA O PLANILLA DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES CERTIFICADA POR EL TESORERO O DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO MUNICIPAL. (Únicamente la hoja en la que aparece el interesado y meses completos)
10. CERTIFICACIÓN EXTENDIDA POR EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL; MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL O POR DOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LA MATERIA, en la que se haga constar que se encuentra incapacitado total y permanentemente para desempeñar sus actividades laborales, con motivo de padecer enfermedad física, mental o por accidente. Cuando las autoridades del PLAN así lo requieran, deberá someterse a los exámenes necesarios para comprobar la persistencia de su invalidez o presentar las declaraciones juradas que le fueran requeridas.
11. CERTIFICACIÓN DEL ACTA DE ENTREGA DE CARGO. (Debe coincidir en fechas con la certificación de tiempo de servicio e indicar hasta el último día de trabajo)
12. FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIOS. (Proporcionado por el PPEM)
13. FOTOCOPIA DE CUENTA BANCARIA DE AHORRO O MONETARIA DEL BANCO DE DESARROLLO RURAL - BANRURAL.

