



# SOLICITUD DE PENSIÓN POR RIESGO DE INVALIDEZ O VEJEZ

## Señor (a) Jefe del Departamento de IVS

De conformidad con lo establecido en las normas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, solicito se reciba mi documentación para tramitar pensión por el riesgo indicado:

Marque con un cheque (✓) el riesgo que solicita:

Invalidez

Vejez

## I. Datos del afiliado

Todos los campos son obligatorios.

Nombres y apellidos

No. de Afiliación

No. de  
Identificación  
(CUI)

Estado  
Civil

Edad

Fecha de  
nacimiento

Dirección exacta de  
residencia

NIT

Municipio

Departamento

Correo electrónico

Teléfonos (Mínimo  
colocar 2 números)

## II. Documentos que adjunta

Marque con un cheque (✓) los documentos que adjunta

a) Del afiliado

Copia del DPI o Pasaporte

Certificado de Nacimiento

Certificado de Matrimonio o Unión de Hecho\*

Registro Tributario Unificado - RTU -

Hoja de Historial Laboral

b) Del cónyuge o conviviente

Copia del DPI o Pasaporte

c) De hijos menores de edad y/o mayores de edad con discapacidad

Certificado de Nacimiento hijos

Copia del DPI hijos mayores de edad con discapacidad

d) De padres (Madre o Padre con discapacidad, que dependan económicamente del afiliado y que no sean pensionados por derecho propio).

Copia del DPI de la madre no pensionada

Copia del DPI del padre con discapacidad no pensionado

---

**HAGO CONSTAR LO SIGUIENTE:**

1. Que la información que aquí consigno y la contenida en los documentos adjuntos, es correcta, verdadera y se ajusta a la realidad.
2. Los periodos laborados no constituyen cuotas efectivas reportadas al IGSS, por lo que la información recibida será investigada para confirmar la cantidad de cuotas reportadas.
3. Al momento de presentarme a mi cita debo entregar los documentos originales y esta solicitud firmada

Lugar y Fecha

Nombre del solicitante

Firma del solicitante

Si el afiliado no sabe firmar, leer y/o escribir, deberá presentarse acompañado de 2 testigos mayores de edad con su DPI, que si sepan firmar, leer y escribir.

**Testigo 1:**

Nombre completo

DPI

**Testigo 2:**

Nombre completo

DPI