



Gobierno de la República de
GUATEMALA
MINISTERIO DE TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

REQUISITOS PARA BENEFICIO DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR

“ARTÍCULO 7. REQUISITOS DE LA SOLICITUD DE BENEFICIARIO. LAS PERSONAS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 2 Y 3 DE LA PRESENTE LEY, PODRÁN HACER SUS GESTIONES ANTE LA DIRECCIÓN DE PREVISIÓN SOCIAL DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, PARA LO CUAL DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- a) Presentar certificación original reciente de la partida de nacimiento;
- b) Identificarse con Documento Personal de Identificación –DPI-, y presentar fotocopia legalizada de la misma;
- c) Declaración jurada extendida por el alcalde municipal, gobernador departamental o notario, en la que se haga constar:
 - i) su sobrevivencia
 - ii) de no haber perdido la nacionalidad guatemalteca
 - iii) no estar gozando de ninguna pensión o jubilación de las entidades del Estado o del sector privado
 - iv) no estar prestando sus servicios a ninguna dependencia del Estado o del sector privado

RESOLUCION POSITIVA QUE OTORGA EL APORTE ECONÓMICO

REQUISITOS:

- Formulario de solicitud debidamente firmado
- Documento de identificación legalizado/ autenticado (DPI)
- Certificado de nacimiento
- Acta de sobrevivencia con 4 puntos específicos
- Estudio socioeconómico de trabajadora social del Programa

SOLICITUD

- Debe venir debidamente firmada por el adulto mayor o en su defecto con impresión dactilar.
- No debe tener borrones, tachones o enmendaduras que lo alteren.
- Debe ir fechada y firmada por el delegado o la persona que inscriba al adulto mayor.
- **SE RECHAZARAN LAS SOLICITUDES QUE NO LLENEN ESTOS REQUISITOS.**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

EN EXPEDIENTES 2013

- Único documento de identificación dpi legalizado partir del 23 de agosto de 2013

NO SE ACEPTAN LEGALIZACIONES HECHAS POR ALCALDE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

- La legalización de cédula/ DPI debe llevar timbre fiscal de Q5.00 y timbre notarial de Q10.00.
- Cuando la Legalización conste en varias hojas el notario debe enumerar, firmar y sellar todas las hojas.
- La legalización debe tener fotografía y datos legibles.
- No se aceptan legalizaciones que estén sobre el documento.
- **NO SE ACEPTARAN LEGALIZACIONES QUE NO LLENEN ESTOS REQUISITOS.**

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

- El certificado de nacimiento (únicamente original)
- De municipalidad de 2008 (excepto cuando los datos de este no coinciden con los del dpi) no se aceptan con enmendaduras de ningún tipo. Deben ir con firma y sello de la persona responsable en la municipalidad.
- DE RENAP
- con los datos iguales al DPI
- **NO SE ACEPTAN NEGATIVAS DE NACIMIENTO**

ACTA DE SOBREVIVENCIA/ SUPERVIVENCIA

- Debe contener todos los datos de identificación del adulto mayor, en forma correcta y sin enmendaduras de ningún tipo.
- Declaración jurada extendida por el alcalde municipal, gobernador departamental ,o notario, en la que se haga constar 4 puntos:
 - i) su sobrevivencia
 - ii) no haber perdido la nacionalidad guatemalteca
 - iii) no estar gozando de ninguna pensión o jubilación de las entidades del Estado o del sector privado
 - iv) no estar prestando sus servicios a ninguna dependencia del Estado o del sector privado

REQUISITOS PARA CARTA PODER

- Documento privado con firma legalizada (carta poder) en el que se solicite se autorice la representación. Únicamente para cobro del aporte.
- Copia simple dpi beneficiario(legible)
- Copia legalizada dpi apoderado(únicamente pariente dentro de los grados de ley) hijo, hermano, nieto, nuera o yerno.
- Certificado medico firmado por doctor de institución pública en el que conste la razón por la que el adulto mayor esta imposibilitado.(enfermedad)
- Documento que compruebe el parentesco entre apoderado y beneficiario. Ejemplo :Certificado de nacimiento, certificado de matrimonio . (reciente) NOTA: es necesario que los datos del beneficiario coincidan exactamente, con el documento que se presente.
- Recibo de agua, luz o teléfono, o constancia de residencia del Apoderado que coincida con el consignado en la carta.

CARTA PODER

- En el Municipio de _____ del Departamento de _____ el día _____ del mes de _____ del año dos mil _____ Yo, _____ de _____ años de edad, casado(a) / soltero(a), profesión u oficio, _____ guatemalteco(a), con domicilio en _____, me identifico con el Código Único de Identificación _____ extendido por el Registro Nacional de las Personas, RENAP, de _____, aseguro que me encuentro en el libre ejercicio de mis derechos civiles y que por este medio otorgo CARTA PODER de conformidad con las cláusulas siguientes: PRIMERA: Soy beneficiario del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, de conformidad con el expediente _____, mediante resolución número _____ de fecha _____ de _____ de dos mil _____. SEGUNDA: Que de conformidad con la Certificación o Constancia extendida por el Hospital _____ / Centro de Salud _____ / Dispensario Municipal _____ de fecha _____ firmada y sellada por el doctor (a) _____ hace constar que estoy imposibilitado (a) para presentarme a las oficinas del banco y gestionar el cobro que corresponde al pago del Aporte Económico del Adulto Mayor en forma personal, situación por la cual, otorgo Carta Poder a _____ (nombre del apoderado), _____ (parentesco), quien se identifica con Código Único de Identificación _____ extendido por el Registro Nacional de las Personas de _____, con residencia en _____ y teléfono _____ para que en mi nombre y representación pueda realizar dicho cobro ante el Banco de Desarrollo Rural (BANRURAL). TERCERA: El apoderado se compromete a entregarme directamente el aporte económico o a utilizarlo en compra de medicina, ropa u otro que sea de mi beneficio. CUARTA: En caso de fallecimiento el apoderado se obliga a remitir certificación de defunción al Programa del Aporte Económico del Adulto Mayor dentro del plazo de un mes siguiente a la fecha de fallecimiento, sin perjuicio de incurrir en responsabilidad civil u otra que se derive de esta obligación. QUINTA: El apoderado se obliga a no realizar ningún cobro indebido en caso de mi fallecimiento, caso contrario se obliga a reintegrar todos los cobros que realice de forma ilegal. SEXTA: La presente carta poder tiene una vigencia de SEIS MESES a partir de la presente fecha. Por lo que solicito respetuosamente, la autorización del presente documento que por este acto otorgo. No habiendo nada más que hacer constar y enterado(a) de su contenido, objeto, validez y efectos legales, lo acepto, ratifico y firmo.

DECLARACION JURADA PARA REACTIVACIÓN

REQUISITOS:

- PRESENTAR COPIA SIMPLE DPI DEL ADULTO MAYOR.
- DECLARACIÓN JURADA EN LA QUE SE INDIQUE LA RAZON POR LA QUE SE DEJO DE COBRAR Y SE SOLICITE LA REACTIVACIÓN.
- REDACTADA POR NOTARIO UNICAMENTE.
- (NO SE PAGA RETROACTIVO) Solo se puede operar reactivación cuando el adulto a dejado de cobrar por más de tres meses pero menos de un año.

MODELO DE DECLARACION JURADA PARA REACTIVACION POR FALTA DE COBRO

- PRIMERA: La/el requirente bajo formal juramento que le tomo de conformidad con la ley y enterado de las penas relativas al delito de perjurio, me manifiesta que es beneficiario (a) del Aporte Económico al Adulto Mayor, y por (razones por las que no ha cobrado) se ha visto imposibilitado para cobrar el aporte del que es beneficiario desde el mes de _____ . SEGUNDA: Continúa manifestando la/el requirente que la anterior declaración la hace para pedir su reactivación en el Sistema Integrado del Adulto Mayor, del Programa del Aporte Económico al Adulto Mayor. TERCERA: No habiendo más que hacer constar, se termina la presente acta en el mismo lugar y fecha de su inicio, siendo las _____ horas _____ minutos, la que queda contenida en esta única hoja de papel bond. Leo lo escrito a la/el requirente, quien bien enterada (o) de su contenido, validez, objeto y efectos legales, lo ratifica, acepta y firma (si el requirente no puede firmar, tiene que haber testigo a ruego, identificado), ante la Infrascrito Notario que de todo lo relacionado DOY FE.-



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA
MINISTERIO DE TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

PROGRAMA DE APORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR