**Logotipo del Ministerio de Relaciones Exteriores**

**FORMATO GUÍA PARA DECLARACIÓN DE SUPERVIVENCIA PARA PENSIÓN POR VIUDEZ**

**(a ruego)**

**CONSTANCIA DE SUPERVIVENCIA (No. xxx Si en caso aplica)**

**PARA EL INSTITUTO DE PREVISIÓN MILITAR**

En el Consulado General de Guatemala en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estados Unidos de América, el día\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del año\_\_\_\_\_\_, ante el (la) infrascrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(consignar nombre del funcionario) del Consulado General de Guatemala, comparece el (la) señor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de (en letras) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ años de edad, estado civil soltero (a), (nacionalidad) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con residencia en (dirección)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien se identifica con (Consignar el documento con el que se identifica ya sea el Documento Personal de Identificación -DPI-(en letras)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_espacio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_espacio­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (números xxxx xxxxx xxxx), extendido por el Registro Nacional de las Personas -RENAP- o con pasaporte guatemalteco número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emitido por la Dirección General de Migración de Guatemala; con el objeto de hacer constar los hechos siguientes: **PRIMERO:** El (la) señor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** asegura ser de los datos de identificación personal consignados, hallarse en el libre ejercicio de sus derechos civiles, estar enterado (a) de las penas relativas al delito de perjurio y, bajo juramento solemne de decir la verdad, **DECLARA** que: **A)** No ha sido condenado (a) por delito de traición a la patria; **B)** Que desde el fallecimiento de su esposo (a) por el cual percibe la pensión por viudez del IPM, hasta la presente fecha no ha contraído matrimonio, no ha formalizado unión de hecho; y que en caso así fuere, queda obligado (a) a dar aviso inmediatamente por escrito, para que se suspenda el pago de la pensión por viudez; **C)** Ha delegado a un familiar para que informe al Instituto de Previsión Militar cuando fallezca, con el fin de evitar pagos indebidos de la pensión; **D)** Subsisten inalterables las condiciones que dieron lugar a que el Instituto de Previsión Militar acordara a su favor el pago de **PENSIÓN POR VIUDEZ**; **SEGUNDO: Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** (consignar nombre del funcionario) en mi calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cónsul, vicecónsul o tercer secretario), **HAGO CONSTAR LA SUPERVIVENCIA** del compareciente. Se termina la presente en el mismo lugar y fecha, a los quince minutos después de su inicio y luego de haberla leído, enterados de su contenido, objeto, validez y demás efectos legales, la aceptamos, la ratificamos y por no poder o saber firmar el (la) compareciente, pone la impresión dactilar del dedo pulgar de la mano (derecha/ izquierda) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, firmando a su a ruego el (la) señor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien se identifica con el Documento Personal de Identificación –DPI– con Código Único de Identificación -CUI- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ extendido por el Registro Nacional de las Personas de Guatemala –RENAP– o con pasaporte guatemalteco número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emitido por la Dirección General de Migración de Guatemala ante el funcionario quien de todo lo actuado da fe.

F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (impresión de la huella dactilar) (Nombre completo y firma del testigo)

Ante mí,

F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre completo, puesto, firma y sello quien da fe)