



Señor Presidente del Directorio de Especialistas
Instituto de Previsión del Magisterio (INPREMA)
Su Despacho.

Yo o nosotros (as), \_\_\_\_\_, mayores de edad, hondureños (as), con Tarjeta (s) de
Identidad No. \_\_\_\_\_ y con domicilio en el Barrio o Colonia (Dirección
Completa), del Municipio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_; con el debido
respeto comparezco ante usted en procura del beneficio de SEPARACIÓN DEL SISTEMA POR
MUERTE, basándome (nos) en los hechos y consideraciones siguientes:

HECHOS

1) Tal como lo acredito (amos) con los documentos respectivos soy (somos) beneficiario (s) del (de
la) docente \_\_\_\_\_, quien FALLECIÓ EL \_\_\_\_\_, en el
Municipio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_.

2) Al momento de ocurrir el fallecimiento del (de la) docente \_\_\_\_\_, éste (a) se encontraba
prestando sus servicios profesionales en la Educación Nacional como \_\_\_\_\_(cargo)\_\_\_\_\_ de
\_\_\_\_\_nombre Centro Educativo\_\_\_\_\_, Aldea \_\_\_\_\_, Municipio de \_\_\_\_\_,
Departamento de \_\_\_\_\_, devengando un sueldo de L.\_\_\_\_\_, con Carné de
Afilación al INPREMA No.\_\_\_\_\_.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Baso (amos) mi (nuestra) solicitud en los artículos 80 de la Constitución de la República, 65 y
demás aplicables de la Ley del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio, a la vez que
acompañó (amos) la documentación requerida.

PETICIÓN

Al Honorable Directorio de Especialistas del INPREMA muy respetuosamente pido (pedimos):
Admitir la presente solicitud, darle el trámite de Ley correspondiente y en definitiva resolver
conforme a derecho.

Tegucigalpa, M.D.C., \_\_\_\_\_

FIRMA

Table with contact and family data fields: Datos de contacto, Teléfono fijo 1, Teléfono fijo 2, Teléfono celular 1, Teléfono celular 2, Correo electrónico, Datos familiar cercano o contacto de referencia, Nombre, Parentesco, Teléfono fijo, Teléfono celular.

**Documentos del Participante Fallecido**

1. Certificación de Acta de Defunción Original.
2. Certificación extendida por la Sub Gerencia de Recursos Humanos Docentes (**ESCALAFON**), por la Dirección del establecimiento Educativo Privado o Semi-Oficial con el V.B. de la Dirección Departamental de Educación respectiva o por el Departamento de Recursos Humanos de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, en su caso, donde se acredite que el participante **AL MOMENTO DE SU MUERTE, SE ENCONTRABA EN SERVICIO ACTIVO O GOZANDO DE LICENCIA REMUNERADA, ESPECIFICANDO EL PERIODO DE LA MISMA, en su caso.**
3. Certificación de **AÑOS DE SERVICIO** extendida por la Sub Gerencia de Recursos Humanos Docentes (**ESCALAFON**), por el Centro Educativo Privado o Semi-Oficial con el V.B. de la Dirección Departamental de Educación respectiva o por el Departamento de Recursos Humanos de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, en su caso.
4. Certificación de los **ÚLTIMOS 150 SUELDOS (12.5 AÑOS) DEVENGADOS**, extendida por la Sub Gerencia de Recursos Humanos Docentes (**ESCALAFON**), por el Centro Educativo Privado o Semi-Oficial con el V.B. de la Dirección Departamental de Educación respectiva o por el Departamento de Recursos Humanos de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, en su caso.
5. Para los docentes que laboraron en la UPNFM, además de la Certificaciones de Trabajo y de Sueldos se deberá acreditar, el Cuadro de Porcentajes conteniendo: Sueldo Base, Nivel Académico, Meritos Profesionales, Años de Servicio, Cargo, Colectivo y Derechos Adquiridos de los **12.5 ÚLTIMOS AÑOS**.
6. Fotocopia de la tarjeta de Identidad.

**Documentos del (la) Beneficiario (a)**

1. Certificación de Acta de Matrimonio o Certificación del Reconocimiento de la Unión de Hecho debidamente legalizada, en su caso.
2. Registro de Beneficiarios
3. Fotocopia de Tarjeta de Identidad de cada beneficiario o partida de Nacimiento si son menores de edad.
4. Fotocopia de la **Libreta de Cuenta de Ahorro de cada Beneficiario**, con su respectivo número de cuenta o constancia del Banco respectivo donde se indique el número de cuenta.- **(NO SE ACEPTAN CUENTAS MANCOMUNADAS, NI DE COOPERATIVAS, NI DE LOS BANCOS: BANRURAL Y BANCO AZTECA).**

\* El solicitante de este beneficio deberá acreditar documentalmente los gastos fúnebres ocasionados.

En caso de que el participante este pensionado por invalidez o vejez no se presentaran Certificaciones de Años de Servicio, ni Sueldos.

**NOTA: SI EL PARTICIPANTE FALLECIDO TENÍA PRÉSTAMO PERSONAL O HIPOTECARIO, EL PETICIONARIO DEBERÁ PRESENTARSE A LAS OFICINAS DEL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CREDITICIA DEL INSTITUTO (PPCI) A SOLICITAR LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE.**