**Guatemala, XX de febrero de 2022.**

Licenciado (a)

**Xxxxxxxx xxxxxxx**

Director (a) Departamental de Educación de xxxxx

Ministerio de Educación

Presente.

Estimable Licenciado (a) **XXXXX:**

Yo **XXXXX XXXX**, me identifico con -DPI- número **XXXXX**, con número de teléfono **xxxx**, correo electrónico **xxxxx**, quien actúo en calidad de (hijo, conyugué, hermano, padre, etc.), fui nombrado como beneficiario por medio del formulario RHU-FOR-83 “Declaración de beneficiarios para pago de indemnización Post Mortem”, de (la) ex empleado (a) **xxxxx,** quien prestaba servicios al Ministerio de Educación, en el puesto de **XXXXX** **XXXX**, bajo el renglón presupuestario **XXXXX**, por cuanto hago valer mi derecho y solicito se inicien las gestiones para obtener el pago de indemnización Post Mortem a que hace referencia el Artículo 64 del Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, suscrito entre el MINEDUC y los Sindicatos.

Por su comprensión y atención a la presente, quedo de usted muy agradecida (o).

Atentamente:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

**NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO**

**NÚMERO DE DPI**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DE RECIBIDO**

**NOMBRE COMPLETO DEL DELEGADO DE RECURSOS HUMANOS**

**CARGO**

**FECHA EN QUE RECIBE**