



FORMATO ÚNICO DE REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE PENSIÓN POR RIESGO DE TRABAJO

Presentar la documentación en el siguiente orden:

- **Tres impresiones del Recibo de pago de nómina** de la quincena vencida con la que inicia el trámite, estar al corriente en las aportaciones al fondo de jubilación del RJP; y tener una fecha de ingreso anterior al 01/agosto/2008.
- **Original y dos copias de identificación oficial** (credencial para votar, cédula profesional o pasaporte vigente).
- **Original y dos copias del comprobante de domicilio actualizado** (recibos de teléfono, agua, luz y predio) solamente si la dirección es diferente a la registrada en la credencial para votar y/o no aparece.

Todas las actas del registro civil que se solicitan a continuación, deberán ser de expedición reciente (máximo tres meses) y contener uno de los siguientes requisitos: firma autógrafa o firma electrónica o número de trámite que pueda ser verificado en la página de internet del registro civil.

- **Copia certificada y copia simple del acta de nacimiento del (la) solicitante.**
- **Original y copia del estado de cuenta de AFORE o dos impresiones de internet de la cuenta individual del AFORE** con sello original de reciente expedición.
 - Verificar que: nombre, RFC, CURP, y NSS estén correctos y coincidan con el que aparece en el recibo de pago de nómina.
 - Si en su estado de cuenta de AFORE no aparece la homoclave u omitieron algún dato, acudir al AFORE para solicitar la modificación de datos y presentar el comprobante del trámite.
- **Original y copia de la constancia de registro en el RFC y CURP** o en su caso tres impresiones de la constancia de situación fiscal emitida por el SAT.
 - En caso de que el nombre, RFC, CURP, o NSS que aparecen en el recibo de pago de nómina no sean correctos y continúe activo en nómina, deberá acudir al Área de Personal para que se corrija.
- **Copia certificada y copia simple del acta de matrimonio** (en caso de haber contraído matrimonio).
- **Copia certificada y copia simple del acta de nacimiento de hijos (as)** (menores de 25 años o incapacitados (as)).
- **Copia certificada y copia simple del acta de nacimiento del padre y/o la madre** (en el caso de ser soltero (a) y no tener hijos (as)).
- **Tres impresiones del contrato de la cuenta bancaria de nómina**, donde le depositarán el importe de las mensualidades de la pensión, (no aplica si ya recibe su salario mediante depósito en cuenta bancaria).

Nota: El dictamen médico correspondiente es enviado por la Coordinación de Salud en el Trabajo Delegacional y debe tener la recomendación de aplicar la Tabla "C" del artículo 4 del RJP, no obstante, si el solicitante cuenta con copia del documento podrá proporcionar una copia del mismo.

Solo para trabajador (a) con reconocimiento de antigüedad, además deberá presentar:

- Original del recibo de pago de nómina en que apareció el mensaje respectivo (documento indispensable) y uno de los siguientes documentos:
 - Original y copia de la solicitud para la conservación de derechos y reconocimiento de tiempo de servicios, que especifique el periodo reconocido.
 - Original y copia de la constancia de término de servicio social que emite la Secretaría de Salud.
 - Original y copia del oficio en el que se haya comunicado la procedencia y periodo reconocido.

Solo para trabajador (a) que pertenecen al programa IMSS-Bienestar, además deberá presentar:

- Original y copia de la propuesta para ocupación de plaza vacante del programa (institucionalización del año 2004 aprox.).
- Original y copia del nombramiento (institucionalización del año 2004 aprox.).

Solo para trabajador (a) que haya interpuesto demanda en contra del IMSS, además deberá presentar:

- Original y copia del auto de desistimiento que emite la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.
- En los juicios laborales concluidos: presentar copia certificada y copia simple del laudo o convenio, incidente de liquidación y/o audiencia de pago.

Nota: Las copias que presente deberán ser en hoja completa, sin cortar.

Al momento de presentar sus documentos en ventanilla deberá indicar: número de la unidad de medicina familiar que le brinda atención médica; números telefónicos particular, celular y del centro de trabajo; correo electrónico personal.