# Comisión Calificadora de Invalidez

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo:** | Evaluar y calificar con calidad técnica y científica en forma homogénea a todos los trabajadores afiliados y sus beneficiarios a diferentes Instituciones Previsionales Públicas (ISSS e INPEP) y Privadas (AFP). |
| **Requisitos:** | Completar "Solicitud de Calificación de Invalidez de Trabajador Afiliado", "Solicitud de Reevaluación de Invalidez de Trabajador Afiliado" o "Solicitud de Calificación de Invalidez de Beneficiario Sobreviviente", según sea el caso y en la Institución Previsional donde está afiliado el trabajador. Información requerida por la Institución Previsional para complementar solicitudes:  Informe de Médico Tratante (el que puede solicitar en nuestras oficinas o en las oficinas de Trabajo Social del Hospital donde está siendo atendido). Fotocopia de:   * DUI * Carnet del ISSS * NUP * Aviso de vencimiento de subsidio del ISSS (Cuando es afiliado activo) * Partida de nacimiento original reciente * Partida de defunción del afiliado (cuando el solicitante es Beneficiario |
| **Tipo de Asistencia:** | El procedimiento de atención al usuario se hará en tres vías, visita personal a la oficina de atención, por orientación telefónica y por consulta vía correo electrónico [citascci@ssf.gob.sv](mailto:citascci@ssf.gob.sv) Esta dirección de correo electrónico está siendo protegida contra los robots de spam. Necesita tener JavaScript habilitado para poder verlo. |
| **Dirección:** | Edificio Gerardo Barrios, local 11, sobre Alameda Juan Pablo II, frente a parque infantil, San Salvador. |
| **Horario de Atención:** | De Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 4:30 p.m., sin cerrar al mediodía |
| **Teléfono:** | (503) 2271-1703 y 2271-3076 |
| **Telefax:** | 2271-3076 |
| **Responsable:** | Dra. Emérita Flores de Brizuela. |