



Gobierno de Puerto Rico  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
San Juan, Puerto Rico  
Área de Recursos Humanos y Asuntos Laborales

18 de noviembre de 2010

**CIRCULAR DE RECURSOS HUMANOS 10-26**

**PROCEDIMIENTOS DE LA SEGUNDA FASE DEL PERIODO EN CALENDARIO DE TRABAJO PARA LEY NÚM. 70 "PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO PARA EMPLEADOS DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO"**

La Ley Núm. 70 del 2 de julio de 2010, conocida como "Programa de Incentivos, Retiro y Readiestramiento para Empleados del Gobierno de Puerto Rico", estableció el primer periodo de elección para los candidatos del 1 al 30 de octubre de 2010. Conforme al calendario de trabajo establecido, los interesados en participar y que sometieron durante esas fechas el **Formulario de Elección de Participación en el Programa**, ya deben comenzar a preparar la documentación necesaria para acogerse a la fase final.

Durante el periodo del 31 de octubre al 14 de diciembre de 2010, la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura estará entregando a sus coordinadores en las oficinas de Recursos Humanos de las Agencias, las certificaciones de Estados de Cuenta de los interesados en participar de alguna de las opciones de la Ley 70. Una vez la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos y Asuntos Laborales del Departamento de Hacienda reciba las certificaciones, se comunicará con los compañeros para que éstos notifiquen su decisión final de aceptar o no acogerse al Programa. Al momento de presentar su decisión en el Formulario de Elección del Empleado, los participantes tendrán que entregar los documentos detallados a continuación, según la opción seleccionada:

- 1) Aquellos que se acojan a la alternativa 4-A (Renuncia Incentivada) y deseen recibir su reembolso, deberán entregar:
  - a) Si pertenecen a la Ley Núm. 447 y Ley Núm. 1 de Retiro:
    - ✓ Solicitud de Reembolso de Aportaciones (Forma ASR - 2011-03).
    - ✓ Declaración Jurada – Indicando que renuncia a la pensión o a cualquier anualidad que tenga derecho (Esta Declaración Jurada es para aquellas personas que tienen 10 años o más cotizados).



- ✓ Declaración Jurada referente al nombre. Esto sólo aplica a personas que se identifican en documentos oficiales con un nombre distinto al que aparece en su Acta de Nacimiento.
- ✓ Certificado de Nacimiento expedido recientemente en original y copia.
- ✓ Certificación del Sistema de Retiro - (El empleado será citado por la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos para la entrega de dicha certificación).
- ✓ Formulario de Elección del Empleado (Forma 02) - (Este formulario debe ser completado una vez el empleado haya analizado la Certificación del Sistema de Retiro).
- ✓ Certificación de Deuda de AEELA (AEELA 196) - (Es responsabilidad del empleado solicitar la misma en la Asociación de Empleados del ELA).

b) Si pertenece a Retiro 2000:

- ✓ Notificación de Separación Permanente del Servicio para Reembolso de Aportaciones (Forma ASR- 2011-04).
- ✓ Solicitud de Transferencia de Balance en la Cuenta de Ahorro a una Cuenta de Retiro - (Forma ASR- LE70-2011-05) - (Esta debe completarse si el empleado tiene \$10,000.00 o más en aportaciones). El empleado debe ir al Banco para que le certifique a qué Cuenta de Retiro serán transferidos los fondos).
- ✓ Certificación del Banco o institución financiera donde se indique el tipo de cuenta, el número de cuenta y el número de ruta y tránsito o cheque cancelado (void), para procesar el depósito directo de su pensión.
- ✓ Certificado de Nacimiento expedido recientemente en original y copia.
- ✓ Declaración Jurada referente al nombre- (Esto solamente aplica a personas que se identifican en documentos oficiales con un nombre distinto al que aparece en su Acta de Nacimiento).

(

(

- ✓ Certificación del Sistema de Retiro - (El empleado será citado por la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos para la entrega de dicha certificación).
- ✓ Formulario de Elección del empleado (Forma 02) - (Este formulario debe ser completado una vez el empleado haya analizado la Certificación de los Sistema de Retiro).
- ✓ Certificación de Deuda de AEELA (AEELA 196) – (Es responsabilidad del empleado solicitar la misma en la Asociación de Empleados del ELA).

2) Aquellos que se acojan a las alternativas 4B y 4C (Retiro Temprano o Retiro Incentivado) deben presentar:

- ✓ Solicitud de Pensión (forma ASR-LE70-2011-07)
- ✓ Hoja de Servicios y Préstamos (Forma ASR-PA-43)
- ✓ Solicitud de Tarjeta de Identificación (ASR-PE-017)
- ✓ 2 retratos recientes tamaño 2 x 2 (a color)
- ✓ Certificado de Nacimiento reciente en original y copia
- ✓ Hoja de Liquidación de Propiedad y Deudas
- ✓ Certificación del Banco o institución financiera donde se indique el tipo y número de cuenta, ruta y tránsito o cheque cancelado (void), para poder procesar el depósito directo de su pensión.

Además, **todos** los que deseen que se proceda con la liquidación de sus balances, deberán entregar:

- ✓ Certificación del CRIM del empleado y cónyuge
- ✓ Certificación de Radicación de Planillas del empleado y cónyuge
- ✓ Certificación de Deuda Contributiva del empleado y cónyuge
- ✓ Certificación de ASUME del empleado




- ✓ Hoja de Asistencia
- ✓ AEELA 38 (Si aplica)
- ✓ AEELA 42 (Si aplica)
- ✓ AEELA 61 (Si aplica)

Para beneficio de los compañeros participantes de la Ley 70, se incluyen algunos de los formularios requeridos. Además, los pueden conseguir en la página de Internet de la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura [www.retiro.pr.gob.](http://www.retiro.pr.gob.), o en la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos y Asuntos Laborales, ubicada en el quinto piso, Oficina 502 del Edificio Intendente Alejandro Ramírez en San Juan.

Para aclarar cualquier duda pueden comunicarse con la Lcda. Susana Hernández Mesa, Directora de la Oficina de Desarrollo Organizacional de esta Secretaría Auxiliar, a la extensión 2500.

Cordialmente,

  
Sandra Rosario Rivera  
Secretaria Auxiliar  
Área de Recursos Humanos  
y Asuntos Laborales

SHM/dcp

Anejo

**DISTRIBUCIÓN C**

(

(



## **INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR REEMBOLSO DE RETIRO 2000**

### **Reembolso:**

Cuando el empleado renuncia o se separa permanentemente del servicio tendrá derecho a que se le devuelvan sus aportaciones al Sistema de Retiro, con sus respectivos intereses determinados por la Junta.

El reembolso debe ser tramitado primero por la División de Nóminas y luego de que esta certifique el documento lo pasará al coordinador de Retiro para los trámites subsiguientes. Por lo que antes de proceder a dar seguimiento en la División de Relaciones de Personal, deberá asegurarse que el caso fue transferido a nuestra área.

### **DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR REEMBOLSO:**

1. Formulario de **Notificación de Separación Permanente del Servicio para el Reembolso de Aportaciones**, debidamente completada y firmada por el empleado.
2. Formulario de **Ingreso al Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro**, debidamente completada y firmada por el empleado.
3. Formulario de **Solicitud de Transferencia del Balance en la Cuenta de Ahorro a una Cuenta para el Retiro (si aplica)**, debidamente completada y firmada por el empleado. El empleado someterá este documento si al momento de separación ha acumulado en aportaciones al Sistema de Retiro \$10.000.00 ó más. Dicha cantidad de dinero será transferida a una cuenta IRA, 401K o cualquiera otra cuenta destinada a pensión. *El empleado llevará la Solicitud de Transferencia a la Institución Financiera para la correspondiente certificación.*
4. **Certificación de Sueldos y Aportaciones a Retiro preparada por la División de Nómina, en original.** La misma se solicitará en el formulario disponible en la recepción de la Oficina de Recursos Humanos, para estos efectos. **Dicha solicitud (sin procesar) será entregada con los demás documentos para el trámite correspondiente al oficial de enlaces de su Negociado, Secretaría u Oficina.**

### **DOCUMENTOS NECESARIOS PARA TRAMITAR LA LIQUIDACIÓN EN LA DIVISIÓN DE NÓMINAS:**

1. Formulario de **Solicitud de Beneficio por Años de Servicios Asegurados (AEELA-42) debidamente completado.** *Si aplica (véase instrucciones al dorso del documento).*

2. Formulario de **Solicitud de Liquidación de Ahorros y Dividendos (AEELA -61) debidamente completado.**

3) La certificación de deuda de la Asociación de empleados del ELA, la cual debe buscarla el empleado en la Asociación (**AEELA 196**).

3. **El empleado buscará los siguientes documentos:**

a) **Certificación o Negativa de Deuda de AEELA (AEELA- 196).**  
El empleado deberá solicitar dicho documento en la Asociación de Empleados de ELA.

c) **Certificación de Deuda del CRIM del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

d) **Certificación de Radicación de Planillas del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

e) **Certificación de Deuda Contributiva del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

f) **Certificación de Asume del empleado.** Dicha certificación deberá ser reciente.

**Nota: Los documentos de la liquidación se tramitarán en la División de Nóminas exclusivamente , por lo que cualquier seguimiento al respecto deberá hacerlo con dicha División.**



### LEY 70 (PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO)

Esta solicitud será completada por los Participantes que se acogieron al Plan de Renuncia Incentivada, optaron por la liquidación del balance en su cuenta de ahorro y determinaron renunciar a cualquier beneficio al cual tengan derecho.

### NOTIFICACIÓN DE SEPARACIÓN PERMANENTEMENTE DEL SERVICIO PARA EL REEMBOLSO DE APORTACIONES (Ley 305)

#### SECCIÓN I. DATOS DEL PARTICIPANTE

2. Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre e Inicial		3. Seguro Social	4. Teléfono
5. Dirección Postal		6. Nacimiento	7. Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Urbanización, Condominio o Barrio		8. Estado Civil <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Soltero (a)	
PO Box, Núm. y Calle, Edificio, Apartamento, Ruta Rural o Ruta Contrato		Cónyuge	
Pueblo		9. Nombre del Cónyuge	
País		10. Nacimiento	
Código Postal		11. Seguro Social	
12. Renuncia o cese (Día-Mes-Año)		13. Código	14. Nombre de la Agencia
15. Fecha de transferencia de Retiro Definido (Ley Núm. 447) al Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Ley Núm. 305) (Día-Mes-Año)		16. Último pago (Día-Mes-Año)	

#### SECCIÓN II. DETALLE DE PRESTAMOS VIGENTES CON EL SISTEMA

\* Nota: Las aportaciones serán aplicadas a los pagos mensuales, con excepción de aquellos prestatarios que tengan la intención de saldar el total del préstamo hipotecario, en cuyo caso este puede solicitar que se le apliquen al principal.

17. Hipotecario <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	18. Número
19. Aplicación de aportaciones*: <input type="checkbox"/> Mensualidades <input type="checkbox"/> Principal	21. Número
20. Personal <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	23. Número
22. Viaje Cultural <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

#### SECCIÓN III. OTROS SISTEMAS DE RETIRO EN LOS QUE HA COTIZADO

Indique en cual ha cotizado y si transfirió aportaciones de alguno de estos sistemas al nuestro.

<input type="checkbox"/> 24. Fondo de Anualidades y Pensiones para Maestros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (Día-Mes-Año)
<input type="checkbox"/> 25. Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (Día-Mes-Año)
<input type="checkbox"/> 26. Sistema de Retiro de la Autoridad de Energía Eléctrica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (Día-Mes-Año)

#### SECCIÓN IV. CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

27. CERTIFICO que la información aquí provista es cierta y que me consta que ofrecer información falsa conlleva la aplicación de penalidades establecidas por Ley.

Firma del Participante

Fecha (Día-Mes-Año)

#### SECCIÓN V. DOCUMENTOS A RADICAR CON LA SOLICITUD

Copia del Modelo #01 Ley Núm. 70/2010 Formulario de Elección de Participación en el "Programa de Incentivos, Retiro y Readiestramiento" (Emitido por el Departamento del Trabajo).  
Copia del Modelo #02 Ley Núm. 70/2010 Elección del Empleado (Emitido por el Departamento del Trabajo).  
Copia del Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico (presentar el original).  
Declaración Jurada referente al nombre, en original (si aplica).  
Certificación de Servicios de Préstamos (deudas en el Sistema y Asociación de Empleado E.L.A.).  
Certificación Relacionada con Interrupciones en el Servicio (actualizada).  
Ingreso o Cambio al Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro.  
Informe de Cambio o de renuncia de la Agencia.  
Copia de la Transferencia de Aportaciones, si aplica.  
Solicitud de Opción de Transferencia de Otro Sistema de Retiro (En caso de haber completado la Sección III).  
De haber transferido las aportaciones, debe incluir el Comprobante de Pago Interagencial certificado por la Agencia.

(

(



## INGRESO AL PROGRAMA DE CUENTAS DE AHORRO PARA EL RETIRO

(LEY NÚM. 305 DE 24 DE SEPTIEMBRE DE 1999)

PARA EMPLEADOS QUE INGRESEN AL SISTEMA A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2000 O QUE HAYAN SIDO PARTICIPANTES DEL SISTEMA ANTES DEL 1 DE ENERO DE 2000, SE HAYAN SEPARADO DEL SERVICIO ANTES, EN O DESPUÉS DEL 1 DE ENERO DE 2000, HAYAN RECIBIDO EL REEMBOLSO DE SUS APORTACIONES AL SISTEMA.

### SECCIÓN I DATOS RELACIONADOS CON EL PARTICIPANTE

Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre e Inicial		Fecha de Nacimiento		Núm. Seguro Social		Teléfono	
Dirección Postal							
Urbanización		o Condominio		o Barrio			
P O Box	o	Núm. y Calle	o	Edificio	o	Apartamento	o
RR		Box		HC		Box	
Ruta Rural		o		Ruta Contrato			
Pueblo		País		Código Postal		Estado Civil	
						<input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Soltero (a)	
						Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Nombre de la Agencia, Corp. o Municipio		Código		Fecha de nombramiento (Día/Mes/Año)		<input type="checkbox"/> Carrera <input type="checkbox"/> Confianza	
Dirección				Teléfono		<input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Reingreso	

### SECCIÓN II APORTACIÓN INDIVIDUAL AL PROGRAMA

**APORTACIÓN MENSUAL**    ☐ 8.275%    ☐ 9.0%    ☐ 9.50%    ☐ 10.0%

Alternativas de inversión de la Cuenta de Ahorro

☐ 1) 100% Ingreso fijo: Bajo esta opción, la rentabilidad será igual al rendimiento mensual promedio durante cada semestre de cada año económico de las obligaciones del Tesoro de los Estados Unidos de América con vencimiento constante de dos (2) años.

☐ 2) 100% Cartera de Inversiones del Sistema: Bajo esta opción, la rentabilidad será igual al setenta y cinco por ciento (75%) del rendimiento de la Cartera de Inversión del Sistema durante cada semestre de cada año económico neto de los gastos de manejo.

☐ 3) Combinación de ambas alternativas, en múltiples de diez por ciento (10%).

De acogerse a la tercera alternativa, favor de indicar que por ciento de la aportación se considerará en cada una de las alternativas; la suma de ambas deberá ser igual al cien por ciento (100%) de su aportación mensual.

1. Ingreso Fijo \_\_\_\_\_ por ciento    2. Cartera de Inversiones del Sistema \_\_\_\_\_ por ciento

Además, asumo la responsabilidad de verificar que de mi sueldo se efectúe el descuento mensual correspondiente al por ciento seleccionado.

### SECCIÓN III APORTACIÓN VOLUNTARIA PARA LA COMPRA DE SEGURO POR INCAPACIDAD A LARGO PLAZO

☐ Deseo acogerme al seguro    ☐ No deseo acogerme al seguro

☐ Deseo se me descuenta de la aportación ahorros AEELA.    ☐ Deseo se me descuenta de la retribución mensual.

### SECCIÓN IV CERTIFICACIÓN

AUTORIZO a la Oficina de Nómina a realizar los descuentos arriba indicados.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha (Día/Mes/Año)

Conservación: Igual que el expediente del cual forma parte.

(

)



Gobierno de Puerto Rico  
ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE RETIRO  
DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO Y LA JUDICATURA  
PO Box 42003 San Juan PR 00940-2203

Código en SABI  
700

**LEY 70 (PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO)**

*Esta solicitud será completada por los Participantes (Ley 305) que se acogieron al Plan de Renuncias Incentivadas  
y optaron por transferir el balance en su cuenta de ahorro.*

Solicitud de Transferencia del Balance en la Cuenta de Ahorro a una Cuenta para el Retiro

3. Información del Participante				
2. Apellido Paterno, Materno y Nombre e Inicial		3. Seguro Social	4. Fecha de Nacimiento	5. Teléfono
6. Dirección Postal		7. Dirección Residencial		
Pueblo País Código Postal				
8. Sexo	9. Estado Civil	10. Nombre del Cónyuge y Fecha de Nacimiento		11. Seguro Social
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Casado(a)			
<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Soltero(a)			
11. Aportación Mensual al Programa		12. Alternativas de Inversión		
<input type="checkbox"/> 8.275% <input type="checkbox"/> 9.5%		<input type="checkbox"/> 100 % Ingreso Fijo <input type="checkbox"/> 100 % Cartera de Inversión del Sistema		
<input type="checkbox"/> 9.0% <input type="checkbox"/> 10.0%		<input type="checkbox"/> Combinación de Ambas <input type="checkbox"/> Ingreso Fijo <input type="checkbox"/> Cartera		
13. Préstamos Vigentes con el Sistema y con la Asociación de Empleados del E.L.A.				
Indique cual posee con el Sistema:				
<input type="checkbox"/> Personal		Número _____		
<input type="checkbox"/> Hipotecario		Número _____		

## **DOCUMENTOS A RADICAR CON LA SOLICITUD DE TRANSFERENCIA**

Copia del Modelo #01 Ley Núm. 70/2010 Formulario de Elección en el "Programa de Incentivos, Retiro y Readiestramiento" (Emitido por el Departamento del Trabajo).

Copia del Modelo # 2 Ley Núm. 70/2010 Elección del Empleado (Emitido por el Departamento del Trabajo).

Copia del Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico (presentar el original).

Declaración Jurada referente al nombre, en original (si aplica).

Certificación de Servicios de Préstamos (deudas en el Sistema y Asociación de Empleado E.L.A.).

Certificación Relacionada con las Interrupciones en el Servicio (actualizada).

Ingreso o Cambio al Programa de Cuentas de Ahorro.

Informe de Cambio o de renuncia de la Agencia.

Copia de la Transferencia de Aportaciones, si aplica.

Copia de certificación emitida al Banco por el Comisionado de Instituciones Financieras o el Departamento de Hacienda. (Deberá indicar que la Institución es elegible para este tipo de transacción).

Copia de la Solicitud de Cuenta IRA con la Institución Financiera.



2. Formulario de **Solicitud de Liquidación de Ahorros y Dividendos (AEELA-61)** debidamente completado.

3. **El empleado buscará los siguientes documentos:**

a) **Certificación o Negativa de Deuda de AEELA (AEELA- 196).**  
El empleado deberá solicitar dicho documento en la Asociación de Empleados de ELA.

b) Una **Declaración Jurada** donde el empleado renuncia a cualquier tipo de pensión o anualidad del Sistema de Retiro a la que tenga derecho, **siempre y cuando tenga diez años o más cotizados** (esta se someterá si aplica).

c) **Certificación de Deuda del CRIM del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

d) **Certificación de Radicación de Planillas del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

e) **Certificación de Deuda Contributiva del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.

f) **Certificación de Asume del empleado.** Dicha certificación deberá ser reciente.

**Nota:** Los documentos de la liquidación se tramitarán en la División de Nóminas exclusivamente , por lo que cualquier seguimiento al respecto deberá hacerlo con dicha División.

## INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR REEMBOLSO

### Reembolso:

Cuando el empleado renuncia o se separa permanentemente del servicio tendrá derecho a que se le devuelvan sus aportaciones al Sistema de Retiro, con sus respectivos intereses determinados por la Junta.

El reembolso debe ser tramitado primero por la División de Nóminas y luego de que esta certifique el documento lo pasará al coordinador de Retiro para los trámites subsiguientes. Por lo que antes de proceder a dar seguimiento en la División de Relaciones de Personal, deberá asegurarse que el caso fue transferido a nuestra área.

### DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR REEMBOLSO:

1. Formulario de **Solicitud de Reembolso de Aportaciones** debidamente completada y firmada por el empleado.
2. **Certificación de Sueldos y Aportaciones a Retiro preparada por la Oficina de Conservación y Disposición de Documentos** (conocida como "Archivo Inactivo"), **en original**. De no tenerla, completará la "*Solicitud para Certificaciones por Años de Servicios Cotizados o No cotizados al Sistema de Retiro*" acompañándola con un sello de Rentas Internas de \$1.50 (este formulario se encuentra disponible en la recepción de la Oficina de Recursos Humanos). Luego se comunicará con la Oficina de Conservación y Disposición de Documentos para el trámite de la solicitud, al teléfono (787) 257- 3434. **Recuerde que no podrá someter los documentos de reembolso sin el original de dicha certificación.**
3. **Certificación de Sueldos y Aportaciones a Retiro preparada por la División de Nómina, en original.** La misma se solicitará en el formulario disponible en la recepción de la Oficina de Recursos Humanos, para estos efectos. **Dicha solicitud será entregada con los demás documentos para el trámite correspondiente. Dicha solicitud (sin procesar) será entregada con los demás documentos para el trámite correspondiente al oficial de enlaces de su Negociado, Secretaría u Oficina.**

### DOCUMENTOS NECESARIOS PARA TRAMITAR LA LIQUIDACIÓN EN LA DIVISIÓN DE NÓMINAS:

1. Formulario de **Solicitud de Beneficio por Años de Servicios Asegurados (AEELA-42)** debidamente completado. *Si aplica (véase instrucciones al dorso del documento).*



**LEY 70 (PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO)**

**SOLICITUD DE REEMBOLSO DE APORTACIONES**

*Esta solicitud será completada por los Participantes que se acogieron al Plan de Renuncias Incentivadas, optaron por la liquidación de sus aportaciones del Sistema y determinaron renunciar a cualquier beneficio de pensión al cual tengan derecho.*

**SECCIÓN I. INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE**

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial		Seguro Social	Nacimiento (Día-Mes-Año)	Teléfono
Dirección Postal:		Dirección Residencial: <input type="checkbox"/> Igual a la Postal		
Urbanización, Condominio o Barrio		Urbanización, Condominio o Barrio		
P O Box, Núm. y Calle, Edificio y Apartamento, Ruta Rural o Ruta Contrato		Núm. y Calle, Edificio y Apartamento, Carretera, Kilómetro y Hectómetro		
Pueblo, País y Código Postal		Pueblo, País y Código Postal		
Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Estado Civil: <input type="radio"/> Casado (a) <input type="radio"/> Soltero (a)		Nombre del Cónyuge	
Plan Acogido: <input type="checkbox"/> Coordinado <input type="checkbox"/> Completa Suplementación	Primer Descuento (Día-Mes-Año)		Último Descuento (Día-Mes-Año)	

**Información de Empleo:**

*Comenzando con el último empleo, incluya todos los periodos servidos al Gobierno de Puerto Rico, sus Instrumentalidades y Municipios.*

Nombre de la Agencia	Ingreso (Día-Mes-Año)	Renuncia o Cese (Día-Mes-Año)

**SECCIÓN II. DETALLE DE PRÉSTAMOS VIGENTES CON EL SISTEMA**

Hipotecario ☐ Sí ☐ No Número \_\_\_\_\_ Viaje Cultural ☐ Sí ☐ No Número \_\_\_\_\_  
Personal ☐ Sí ☐ No Número \_\_\_\_\_

**SECCIÓN III. OTROS SISTEMAS DE RETIRO EN LOS QUE HA COTIZADO**

*Indique en cual ha cotizado y si transfirió aportaciones de alguno de estos sistemas al nuestro.*

<input type="radio"/> Fondo de Anualidades y Pensiones para Maestros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____ Día-Mes-Año
<input type="radio"/> Sistema de Retiro de la Autoridad de Energía Eléctrica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____ Día-Mes-Año
<input type="radio"/> Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha _____ Día-Mes-Año

**SECCIÓN IV. CERTIFICACIÓN**

**CERTIFICO** que la información provista aquí es cierta y que me consta que ofrecer información falsa conlleva la aplicación de penalidades establecida por Ley.

_____ Firma del Solicitante	_____ Fecha (Día-Mes-Año)
--------------------------------	------------------------------

**Favor de verificar los documentos necesarios para radicar la solicitud al dorso del papel.**

Conservación: Igual al expediente cual forma parte.

(

(

6. **Dos copias de la carta de renuncia** dirigida al Secretario de Hacienda debidamente ponchadas con la fecha de recibido en la Oficina de Recursos Humanos. Recuerde que la carta original de renuncia deberá someterse a la Oficina de Recursos Humanos para iniciar los trámites correspondientes.

7. **Certificado de Nacimiento en original** (cotejar que sea el documento nuevo a utilizarse a partir del 1 de junio de 2010). *Si el nombre del empleado en dicho certificado no es igual a como usualmente aparece en los documentos oficiales, deberá someter una **Declaración Jurada*** donde indique que ambos nombres se refieren a la misma persona.

8. Formulario de **Certificación de Servicios y Préstamos** debidamente completado.

9. **Certificación de Sueldos y Aportaciones a Retiro preparada por la Oficina de Conservación y Disposición de Documentos** (conocida como "Archivo Inactivo"), **en original**. De no tenerla, completará la "*Solicitud para Certificaciones por Años de Servicios Cotizados o No Cotizados la Sistema de Retiro*" acompañándola con un sello de Rentas Internas de \$1.50 (este formulario se encuentra disponible en la recepción de la Oficina de Recursos Humanos). Luego se comunicará con la Oficina de Conservación y Disposición de Documentos para el trámite de la solicitud, a el teléfono (787) 257-3434. **Recuerde que no podrá someter los documentos de la pensión sin el original de dicha certificación.**

10. **Certificación de Sueldos y Aportaciones a Retiro preparada por la División de Nóminas, en original**. La misma se solicitará en el formulario disponible en la recepción de la Oficina de Recursos Humanos, para estos efectos. **Dicha solicitud sin procesar será entregada con los demás documentos para el trámite correspondiente.**

11. Formulario **Hoja de Liquidación de Propiedad y Deudas** debidamente completada por el empleado y con los respectivos vistos buenos de las distintas oficinas del Departamento de Hacienda. **Este documento será entregado a la Oficina de Recursos Humanos el último día de trabajo. El empleado jubilado no entregará su tarjeta de Plan Médico.**

12. La última semana de trabajo del empleado, éste llamará a la División de Nombramientos y Cambios para solicitar **copia de la OP- 15 de Jubilación**. **Es responsabilidad del empleado someter a su plan médico la copia de dicha OP-15 con el pago completo del primer mes como jubilado. El empleado le solicitará al Plan Médico un recibo del pago. Esta transacción continuará haciéndola hasta que reciba su primera quincena como jubilado. Luego, someterá a las Oficinas de Retiro los recibos de pago para que le sean reembolsados.**

## INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR PENSIÓN

**Hay tres tipos de pensiones básicas bajo la ley 447 del 15 de mayo de 1955:**

1. **La pensión por mérito** – la persona es elegible cuando tiene 30 años de servicios y la edad de 55 años.
2. **La pensión por edad y años de servicios** – la persona será elegible si cumple los siguientes requisitos:
  - a) Tener 10 años de servicio y la edad mínima de 58 años (haber cotizado **antes** del 1 de abril de 1990).
  - b) Tener 10 años de servicios y la edad mínima de 65 años (haber empezado a cotizar **después** del 1 de abril de 1990).
3. **La pensión diferida** – la persona es elegible si tiene 10 años de servicios, la edad de 58 años y no está trabajando.

**La Ley 1 de 1 de abril de 1990**, establece una pensión para aquellos que han completados por lo menos 10 años de servicios y haber cumplido los 65 años de edad y empezaron en el servicio después del 1 de abril de 2010.

**Retiro 2000-** Inversiones que usted retirará al momento de jubilarse

### **DOCUMENTOS NECESARIOS PARA SOLICITAR CUALQUIERA DE LAS PENSIONES ANTERIORES:**

1. Formulario de **Solicitud de Pensión** debidamente completada. Revisar que esté firmada por el empleado. Además, deberá presentar la certificación del Banco o Institución financiera donde se indique el tipo de cuenta, el número de cuenta, el número de ruta y tránsito, para efectos del depósito directo de su pensión (ésta se puede sustituir por un cheque cancelado, si aplica).
2. Copia del recibo de pago de los Servicios No Cotizados, si aplica.
3. Copia del Estado de Cuenta, si aplica. (Recuerde que el Estado de Cuentas es el documento oficial emitido por el Sistema Retiro donde indica los años acreditados).
4. Formulario de **Solicitud de Tarjeta de Identificación de Pensionados** debidamente completada.
5. **Dos fotos** 2x2 a colores, recientes.

**DOCUMENTOS NECESARIOS PARA TRAMITAR LA LIQUIDACIÓN EN LA DIVISIÓN DE NÓMINAS:**

1. Formulario de **Solicitud para continuar acogido al seguro por muerte (AEELA-38) debidamente completado.** *Este formulario se completa si el empleado desea continuar acogido a dicho seguro, de lo contrario no.*
2. Formulario de **Solicitud de Beneficio por Años de Servicios Asegurados (AEELA-42) debidamente completado.** *Si aplica (véase instrucciones al dorso del documento).*
3. Formulario de **Solicitud de Liquidación de Ahorros y Dividendos (AEELA-61) debidamente completado.**
4. El empleado completará la **Solicitud para Continuar Perteneciendo a la AEELA sin que le Liquiden la Cuenta de Ahorros (AEELA- 457)** si así lo desea.
5. **El empleado buscará los siguientes documentos:**
  - a) **Certificación de Deuda del CRIM del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación no deberá tener más de seis meses de emitido antes de la fecha de la renuncia.
  - b) **Certificación de Radicación de Planillas del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.
  - c) **Certificación de Deuda Contributiva del empleado y su cónyuge** (si aplica). Dicha certificación deberá ser reciente.
  - d) **Certificación de Deuda de AEELA (AEELA- 196).** El empleado deberá solicitar dicha certificación en la Asociación de Empleados de ELA, *quince días antes de la fecha de renuncia.*
  - e) **Certificación de Asume del empleado.** Dicha certificación no deberá tener más de treinta días antes de la fecha de la renuncia.

**Copia de la Hoja de Asistencia de la última semana de trabajo.** El empleado le solicitará su Supervisor copia de su Hoja de Asistencia para entregarla a la División de Licencias para el respectivo trámite de liquidación. Si en la Hoja de Asistencia firman varios compañeros, el empleado le solicitara al Supervisor que le permita registrar su asistencia en una hoja aparte donde esté solo, para así salvaguardar la privacidad de los demás compañeros.

**Nota: Los documentos de la liquidación se tramitarán en la División de Nóminas exclusivamente , por lo que cualquier seguimiento al respecto deberá hacerlo con dicha División.**

f)





Gobierno de Puerto Rico  
ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE RETIRO  
DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO Y LA JUDICATURA  
PO Box 42003 San Juan PR 00940-2203

Código en SABI	
4b - 152	4c -113

**LEY 70 (PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO)**

**SOLICITUD DE PENSIÓN**

FOTO

2 X 2

Tipo de Plan: ☐ Retiro Temprano Incentivado (4b)  
(15 a 29 años de servicios)

☐ Retiro Incentivado (4c)  
(30 años o más de servicios)

**SECCIÓN I. DATOS RELACIONADOS CON EL PARTICIPANTE**

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial		Seguro Social	( )	Teléfono Residencial
Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Casado(a)	Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)
	<input type="checkbox"/> Soltero(a)		<input type="checkbox"/> Masculino	Lugar de Nacimiento
Dirección Postal (Complete según aplique, conforme a la Reforma Postal):				
Urbanización, Condominio o Barrio				
PO Box, Núm. y Calle, Edificio, Apartamento, Ruta Rural o Ruta Contrato				
Pueblo		País		Código Postal
Dirección Física (si es diferente a la Postal):				

Agencia donde trabaja: \_\_\_\_\_ Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Indique el último sueldo: \_\_\_\_\_ Indique los años de servicio en el gobierno: \_\_\_\_\_

Indique si tiene préstamos:

<input type="checkbox"/> Hipotecario:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Número _____
<input type="checkbox"/> Personal:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Número _____
<input type="checkbox"/> Viaje Cultural:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Número _____

Indique si ha cotizado en otro sistema de retiro: ☐ No ☐ Sí \_\_\_\_\_  
Especifique cuál \_\_\_\_\_

**SECCIÓN II. DATOS RELACIONADOS CON LA CUENTA BANCARIA (DEPÓSITO DIRECTO)**

Nombre del Banco	Tipo de Cuenta
	<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Otra:
Número de Cuenta	Número de Ruta y Tránsito

CERTIFICO que toda la información contenida en esta solicitud es cierta a mi mejor saber y entender.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha (Día/Mes/Año)

**No se aceptarán solicitudes de pensión sin la información requerida para acogerse al servicio de depósito directo.**

**SECCIÓN III. CERTIFICACIÓN DEL COORDINADOR PARA ASUNTOS DE RETIRO**

CERTIFICO que recibí de \_\_\_\_\_, la presente solicitud, hoy \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a la(s) \_\_\_\_\_ AM \_\_\_\_\_ PM.  
\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha (Día/Mes/Año)

(

)



## CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS Y PRÉSTAMOS

Yo, \_\_\_\_\_, con número de Seguro Social \_\_\_\_\_, certifico que: (deberá marcar con (x) los encasillados que correspondan y estampar sus iniciales al lado de la marca).

- ☐ No tengo servicios acreditados en otros Sistemas de Retiro pendientes de transferir a la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura.

Estoy pagando por:

- ☐ Servicios No Cotizados  
☐ Reembolso de Aportaciones

Especifique cuales: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pagué en su totalidad:

- ☐ Servicios No Cotizados  
☐ Reembolso de Aportaciones

Especifique cuales, incluyendo las fechas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- ☐ No tengo servicios pendientes de acreditar.  
☐ No tengo interés de reclamar servicios no cotizados pendientes.  
☐ No tengo préstamos con la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados y la Judicatura.

Estoy pagando a la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura los siguientes préstamos:

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipotecario Número _____       | Pago Mensual \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> Viaje Cultural Número _____    | Pago Mensual \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> Préstamo Personal Número _____ | Pago Mensual \$ _____ |

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha (Día-Mes-Año)

\_\_\_\_\_  
Agencia

(

(

GOBIERNO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS  
PROGRAMA DE INCENTIVOS, RETIRO Y READIESTRAMIENTO

ELECCIÓN DEL EMPLEADO

Yo, \_\_\_\_\_, por este medio certifico que con  
(nombre del empleado)  
fecha \_\_\_\_\_ he recibido la **Certificación del Sistema de Retiro**, la cual me  
(día, mes, año)  
informa el tiempo cotizado en el sistema de retiro bajo el que me encuentro y tomando  
en consideración lo allí informado y las disposiciones de la Ley Núm. 70 de 2 de julio de  
2010, de las cuales estoy plenamente consciente, he decidido: (Favor escribir iniciales al  
lado de su selección)

- \_\_\_\_\_ 1. Que por estar de acuerdo a la **Certificación de Retiro** me acogeré  
a uno de los componentes del Programa de Incentivos, Retiro y  
Adiestramiento de la Ley Núm. 70 de 2010, conforme indicara  
previamente en el Formulario de Elección.
- \_\_\_\_\_ 2. Que no estoy de acuerdo con la **Certificación de Retiro** y no  
participaré del Programa de Incentivos, Retiro y Adiestramiento de la  
Ley Núm. 70 de 2010.

Hoy, \_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, Puerto Rico, certifico  
que la información antes brindada refleja fiel y exactamente mi decisión informada y  
voluntaria sobre lo aquí presentado.

\_\_\_\_\_  
(Firma del empleado)

El Empleado Elegible tendrá un plazo de dos (2) días laborables a partir del momento en que reciba la **Certificación de Retiro**, para completar la **Elección del Empleado** y entregar a la mano la **Certificación del Empleado** al Director de la Oficina de Recursos Humanos o al oficial designado por la Agencia para que la Agencia informe inmediatamente la decisión del Empleado Elegible al Sistema de Retiro.

( )

( )



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Departamento de Hacienda

RH 21  
Antes 23-40  
Rev Ago 04  
Word

HOJA DE LIQUIDACION DE PROPIEDAD Y DEUDAS

Nombre: \_\_\_\_\_  
(apellidos, nombre)

Fecha: \_\_\_\_\_

Clasificación y Puesto # \_\_\_\_\_

Neg. U Oficina: \_\_\_\_\_

Nombramiento ☐ Regular ☐ Transitorio ☐ Confianza ☐ Irregular ☐ Servicios Profesionales

Acción: ☐ Traslado ☐ Renuncia ☐ Jubilación ☐ Terminación Contrato  
☐ Cesantía ☐ Destitución

Dirección Postal del Empleado \_\_\_\_\_

UNIDAD	INICIALES Y COMENTARIOS	UNIDAD	INICIALES Y COMENTARIOS
<b>Supervisor</b> <input type="checkbox"/> Automóvil <input type="checkbox"/> No tiene trabajos, informes o documentos pendientes <input type="checkbox"/> Llaves de puertas o equipos <input type="checkbox"/> Tarjetas de Acceso <input type="checkbox"/> Laptops <input type="checkbox"/> Equipos		<b>Finanzas</b> <input type="checkbox"/> Pago llamadas larga distancia <input type="checkbox"/> Deudas	
<b>Servicios Generales</b> <input type="checkbox"/> Propiedad <input type="checkbox"/> Automóvil <input type="checkbox"/> Permiso para manejar vehículos oficiales		<b>Cooperativa de Estacionamiento</b> <input type="checkbox"/> Tarjetas	
<b>Administración</b> <input type="checkbox"/> Celulares <input type="checkbox"/> Tarjetas de Estacionamiento <input type="checkbox"/> Biblioteca <input type="checkbox"/> Libros		<b>Recursos Humanos y Asuntos Laborales</b> <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación <input type="checkbox"/> Carnet <input type="checkbox"/> Tarj. Plan Médico	
<b>Asuntos Internos y Seguridad</b> <input type="checkbox"/> Armas		<b>Area de Tecnología de Información (ATI)</b> <input type="checkbox"/> Permisos o Tarjetas de Acceso <input type="checkbox"/> Claves	

*Certifico que he devuelto, transferido, restituido o reemplazado toda propiedad o equipo de esta Agencia, adquirida por mi en calidad de préstamo y pagado las deudas contraídas con el Departamento de Hacienda y el Gobierno o he realizado los arreglos necesarios para pagar cualquier deuda pendiente.*

Firma del Empleado

Fecha

