

SOLICITUD DE CRÉDITO POR SERVICIOS NO COTIZADOS CAMBIOS AL PLAN DE COMPLETA SUPLEMENTACIÓN



A partir del 1ro de julio de 2013 los participante no podrán solicitar reconocimiento por servicios no cotizados, se excluyen Servicio Militar

INICIAL

RECÓMPUTO

SECCION I. INFORMACION DEL PARTICIPANTE

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre		
Seguro Social			Nacimiento (Día-Mes-Año)			Teléfono Residencial		
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soltero						Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		
Dirección Postal:				Dirección Residencial:				
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 y Kilómetro				
Pueblo, País y Código Postal				Pueblo, País y Código Postal				

SECCION II. INFORMACION DE LA AGENCIA

Agencia Donde Presta Servicios		Primer Descuento (Día-Mes-Año)	
Cantidad de Años que Desea Acreditar		Fecha Tentativa de Retiro (Día-Mes-Año)	
Plan Acogido: <input type="checkbox"/> Coordinado <input type="checkbox"/> Completa Suplementación		Teléfono de la Oficina	

SECCION III. CONCEPTO QUE DESEA ACREDITAR

<input type="checkbox"/> Servicios por Contratos Equivalente a un Puesto	<input type="checkbox"/> Servicios Prestados a Asociaciones
<input type="checkbox"/> Servicios Prestados en Agencias Federales	<input type="checkbox"/> Devolución de Aportaciones Retiradas
<input type="checkbox"/> Estudios de Veteranos	<input type="checkbox"/> Servicio Militar
<input type="checkbox"/> Estudios por Beca	<input type="checkbox"/> Internados y Residencias Médicas
<input type="checkbox"/> Plan Completa Suplementación	<input type="checkbox"/> Licencia sin Sueldo bajo las Disposiciones de la Ley Núm. 5 del 8 de septiembre de 1980
<input type="checkbox"/> Servicios Prestados a Agencias, Instrumentalidades, Municipios y Empresas Conforme a las Disposiciones de Ley 10 de 1992	<input type="checkbox"/> Licencia sin Sueldo bajo las Disposiciones de la Ley Núm. 6 del 18 de febrero de 1976
<input type="checkbox"/> Servicios Prestados en Programas "Head Start"	<input type="checkbox"/> Servicios Prestados a Partidos Políticos
<input type="checkbox"/> Servicios Prestados Fuera de los Límites Territoriales	<input type="checkbox"/> Servicios Prestados como Alcalde antes del 1ro. de julio de 1967
<input type="checkbox"/> Reinstalación Ordenada por un Tribunal o Foro Adm.	
<input type="checkbox"/> Servicios Prestados como Legislador	

SECCION IV. INDIQUE EL PLAN DE PAGO DESEADO

<input type="checkbox"/> 18 Meses	<input type="checkbox"/> 36 Meses	<input type="checkbox"/> 60 Meses	<input type="checkbox"/> 84 Meses
<input type="checkbox"/> 24 Meses	<input type="checkbox"/> 48 Meses	<input type="checkbox"/> 72 Meses	<input type="checkbox"/> Pago Total Inmediato
<input type="checkbox"/> Préstamo Especial Ley 3 - 2013			

SECCION V. INDIQUE LOS AÑOS QUE DESEA COMPLETAR

<input type="checkbox"/> Deseo Completar 10 Años de Servicio	<input type="checkbox"/> Deseo Completar 30 Años de Servicio
<input type="checkbox"/> Deseo Completar 25 Años de Servicio	<input type="checkbox"/> Deseo Completar 10 Años de Servicio y Solicitar Pensión por Incapacidad

Firma del Participante	Fecha (Día-Mes-Año)
------------------------	---------------------

Al momento de radicar la Solicitud por Servicios No Cotizados, se deberá incluir todos los documentos requeridos para el proceso de la misma. Al dorso se indican los documentos necesarios para la radicación de la solicitud.