

CERTIFICACIÓN DEL PATRONO PARA LA SOLICITUD DE PENSIÓN POR INCAPACIDAD



Instrucciones: Este formulario lo llenará un oficial de la última agencia donde trabajó el (la) solicitante.

- 1. ¿Cuándo Ingresó al servicio del Gobierno de Puerto Rico?
 - Antes del 1 de abril del 1990.
 - Después del 1 de abril de 1990.
 - Después de 1 de enero de 2000.

- 2. Activo en el servicio y cotizando a Retiro actualmente.

- 3. En licencia sin sueldo desde: _____ hasta _____.
Fecha (día/mes/año) Fecha (día/mes/año)

- 4. Cotizaba al Sistema de Retiro a la fecha de ocurrirle el accidente del trabajo.

- 5. En licencia sin sueldo a la fecha de ocurrir el accidente.

- 6. Pendiente de acreditar servicios anteriores.

- 7. Acreditó servicios no cotizados anteriores al _____.
Fecha (día/mes/año)

- 8. Cesanteado en _____ y pendiente trámite OP-15.
Fecha (día/mes/año)

- 9. Renunció en _____ y pendiente trámite OP-15.
Fecha (día/mes/año)

Certificación de la Agencia

Certifico que la información que se ofrece de _____ es cierta y exacta.
Nombre del (de la) empleado (a)

Fecha (día/mes/año)

Firma del Jefe de la Agencia o su
Representante Autorizado

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.