

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



INICIAL RECÓMPUTO

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

SECCIÓN I. INFORMACIÓN 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	<input type="checkbox"/> Igual a la postal
Urbanización, Condominio o Barrio	Urbanización, Condominio o Barrio	
P O Box, Núm. y Calle, Edif. y Apart., Ruta Rural o Contrato	Núm. y Calle, Edificio y Apartamento, Carretera y Kilómetro	
Pueblo, País y Código Postal	Pueblo, País y Código Postal	

SECCIÓN II. INFORMACIÓN 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

SECCIÓN III. CONCEPTO QUE DESEA ACREDITAR

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

SECCIÓN 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			

SECCIÓN 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.