

**SOLICITUD DE REEMBOLSO, RETIRO O
TRANSFERENCIA DE APORTACIONES**
(Ley 3 - 2013 y Ley 106 - 2017)



SECCIÓN I. BENEFICIO SOLICITADO

Seleccione el beneficio a solicitar:

1 **Reembolso** de Aportaciones (1020) [Tener menos de cinco (5) años cotizados en el servicio público o tener menos de diez mil dólares (\$10,000) en aportaciones]. **Seleccione:** Híbrido Excepción - Evidencia Médica

2 **Retiro** de Aportaciones del Nuevo Plan de Aportaciones Definidas o Transferencia Cuenta Bancaria (1106)

3 **Transferencia** de Salida (1025)

***Nota: El balance total de aportaciones en la cuenta, estará sujeto a deducciones de préstamos, según aplique.**

SECCIÓN II. DATOS DEL PARTICIPANTE

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial		Seguro Social	Teléfono
Dirección Postal		Género	Estado Civil
P O Box, HC Box, RR Box		<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Casado
		<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Soltero
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)		<input type="checkbox"/> Viudo	
Ciudad	Estado	Zip + 4	
Correo Electrónico:			
Lugar de Empleo / Agencia:			

SECCIÓN III. APORTACIÓN INDIVIDUAL AL PROGRAMA DE CUENTAS DE AHORRO

Solo aplica a aquellos participantes de Reforma 2000, que al momento de su nombramiento, no lo habían completado

APORTACION MENSUAL (seleccione uno): 8.275% 9.0% 9.50% 10.0% Otro _____ %
(incrementos de .50)

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 noventa por ciento (90%) 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 indicar qué 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

SECCIÓN IV. OTROS SISTEMAS DE RETIRO EN LOS QUE HA COTIZADO Y HA REALIZADO TRANSFERENCIA DE APORTACIONES

<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Autoridad de Energía Eléctrica	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (día/mes/año) _____
<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (día/mes/año) _____
<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro para Maestros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (día/mes/año) _____
<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Judicatura	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha (día/mes/año) _____

SECCIÓN V. SISTEMA A TRANSFERIR

<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Autoridad de Energía Eléctrica	<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro para Maestros
<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico	<input type="checkbox"/> Sistema de Retiro de la Judicatura

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte. Página 1 de 3

SECCIÓN VI. INFORMACIÓN DE LA TRANSFERENCIA

Seleccione Tipo de Plan o Cuenta:	<input type="checkbox"/> Cuenta de Retiro Individual (Deducible)	Número de Cuenta
	<input type="checkbox"/> Cuenta de Retiro Individual (No Deducible)	
	<input type="checkbox"/> Plan de Retiro Cualificado	

(PARA USO DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA)

Nombre de la Institución	Núm. Patronal	Sucursal (si aplica)	Dirección

Nombre del Oficial de la Institución	Firma	Fecha (día/mes/año)

SECCIÓN VII. INFORMACIÓN DEL REEMBOLSO O RETIRO DE APORTACIONES

Seleccione el tipo de transacción:	<input type="checkbox"/> Reembolso de Aportaciones	<input type="checkbox"/> Retiro de Aportaciones
-------------------------------------------	----------------------------------------------------	-------------------------------------------------

DATOS RELACIONADOS CON LA CUENTA BANCARIA (DEPÓSITO DIRECTO)

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

SECCIÓN VIII. AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE

Autorizo a la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura a (marque uno, si aplica):

Transferir el balance de mis aportaciones a otro Sistema de Retiro Gubernamental. Entiendo, que la transferencia consistirá de la aportación individual más el rendimiento devengado. La misma requiere: Certificación del Patrono, Transferencia de Salida del Sistema de Retiro al que pertenece, al momento de solicitar.

Transferir el balance en la Cuenta de Ahorro a una cuenta para el retiro, directamente al fideicomiso que administrará la cuenta o el plan seleccionado. Entiendo, que la Cuenta de Retiro Individual No Deducible, será considerada como una transferencia cualificada; y por lo tanto, el importe estará sujeto a una contribución de diez por ciento (10%).

Reembolso o Retiro de Aportaciones: Consistirá en la aportación individual más el rendimiento devengado.

Certifico, que la información contenida en esta solicitud es exacta, verídica y tengo conocimiento que ofrecer información falsa conlleva la imposición de penalidades.

Firma del Participante	Fecha (día/mes/año)

SECCIÓN IX. CERTIFICACIÓN DEL PATRONO (PARA USO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS)

Fecha de Separación del Servicio (día/mes/año)	Fecha del Último Pago (día/mes/año)

Nombre del Director de Recursos Humanos o su Representante Autorizado	Puesto que Ocupa	Firma	Fecha (día/mes/año)

DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. **Para Transferencia, Reembolso o Retiro de Aportaciones:** Copia de cheque cancelado o copia de una hoja de depósito procesada por el banco; con el número de ruta y tránsito impresos.
2. **Expediente de Asuntos de Retiro, en original, que contenga los siguientes documentos:**
 - **ASR-PA-005** Certificación Relacionada con Interrupciones en el Servicio.
 - **ASR-PA-004** Hoja de Servicio con aportaciones, actualizada y trabajada por la Oficina de Nómina.
 - Informe de Cambio (OP-15 o SP-2) de renuncia o separación en original.
 - Certificación o Negativa de Deuda del Préstamo Personal de la Cooperativa Participante, según Ley 196 del 18 de septiembre de 2011.
 - Certificación de Deuda de Préstamos Personales o de Viajes Culturales del Sistema.
 - Certificación o Negativa de Deuda de la Asociación de Empleados del E.L.A.
 - **Formulario ASR-PA-077 Ingreso o Cambio al Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro.** De no tenerlo en su expediente, completar la SECCIÓN III. Aportación Individual al Programa de Cuentas de Ahorro.

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.

Página 3 de 3

