



**SISTEMA DE RETIRO
JUNTA DE RETIRO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO**

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE APORTACIONES

Yo, _____ número de Seguro Social _____ actualmente empleado en _____ solicito que de conformidad con la Ley núm. 59 de 1953, según enmendada, se transfieran al Sistema de Retiro _____ los créditos y aportaciones conjuntas que acumulé en el Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico.

FACULTAD O DEPENDENCIA	PUESTO	DESDE	HASTA
		____/____/____ DD / MM / YY	____/____/____ DD / MM / YY

Declaro tener ☐ no tener ☐ deudas con el Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico.

DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA (DD / MM / YY)

NÚMERO DE TELÉFONO

CERTIFICACIÓN DEL JEFE DE PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DONDE TRABAJA

Certifico que _____, número de seguro social _____ ocupa el puesto de _____, en el Departamento o Agencia de _____ y que al presente es participante del Sistema de Retiro:

☐ ESTADO LIBRE ASOCIADO

☐ JUNTA DE RETIRO PARA MAESTROS

☐ REFORMA 2000

☐ AUTORIDAD DE ENERGÍA ELÉCTRICA

FECHA

JEFE DE PERSONAL O REPRESENTANTE

PARA USO DEL SISTEMA DE RETIRO DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO		
Préstamo hipotecario	Préstamo personal	Otros

PO BOX 21769, SAN JUAN, PUERTO RICO 00931-1769 – TEL. 787-751-4550 – FAX 787-764-0941

"Somos un patrono con igualdad de oportunidades en el empleo y no discriminamos por razón de raza, color, sexo, edad, origen social o nacional, condición social, afiliación política, ideas políticas o religiosas: por ser víctima o ser percibida(o) como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho, sin importar estado civil, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio: por impedimento físico mental o ambos, por condición de veterano(a) o por información genética."

Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I

Rev. v1. mar. 2023



SISTEMA DE RETIRO JUNTA DE RETIRO UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

INSTRUCCIONES

1. El nombre debe ser completo, inicial si aplica y contener sus dos apellidos.
2. Entre el número de seguro social sin guiones, el formulario se encarga de colocarlos.
3. En el encasillado de empleado entre el nombre completo del recinto actual donde trabaja.
4. Entre el nombre de la agencia a la que pertenecía.
5. En el encasillado de facultad o dependencia entre la facultad o departamento al cual pertenece.
6. Entre el puesto o título que ocupaba en la agencia.
7. En la fecha desde entre la fecha en que comenzó a trabajar en la UPR, valores numéricos en el formato día/mes/año. Dos dígitos para el día y mes y dos dígitos para el año. No use guiones o diagonales, el formulario se encarga de colocarlos
8. En la fecha hasta escriba la fecha en que dejó a trabajar en la UPR, valores numéricos en el formato día/mes/año. Dos dígitos para el día y mes y dos dígitos para el año. No use guiones o diagonales, el formulario se encarga de colocarlos
9. Marque la opción que aplique indicando si tiene o no deuda con la UPR.
10. En el encasillado de la dirección entre la dirección a la cual recibe la correspondencia (postal).
11. Entre su teléfono, coloque primero el área code, sin utilizar guiones o paréntesis, el formulario se encarga de colocarlos.
12. La fecha cuando firma el formulario, valores numéricos en el formato día/mes/año. Dos dígitos para el día y mes y 2 dígitos para el año. No use guiones o diagonales, el formulario se encarga de colocarlos
13. Firme el formulario preferiblemente con tinta azul.

CERTIFICACIÓN DEL JEFE DE PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DONDE TRABAJA

1. El nombre debe ser completo, inicial y contener sus dos apellidos.
2. Entre el número de seguro social sin guiones, el formulario se encarga de colocarlos.
3. Entre el puesto o título que ocupaba en la UPR.
4. En el encasillado de departamento, facultad o dependencia al cual pertenece el empleado.

PO BOX 21769, SAN JUAN, PUERTO RICO 00931-1769 – TEL. 787-751-4550 – FAX 787-764-0941

"Somos un patrono con igualdad de oportunidades en el empleo y no discriminamos por razón de raza, color, sexo, edad, origen social o nacional, condición social, afiliación política, ideas políticas o religiosas: por ser víctima o ser percibida(o) como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho, sin importar estado civil, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio: por impedimento físico mental o ambos, por condición de veterano(a) o por información genética."

Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I

Rev. v1. mar. 2023



SISTEMA DE RETIRO JUNTA DE RETIRO UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

5. Seleccione una de las siguientes: ESTADO LIBRE ASOCIADO, JUNTA DE RETIRO PARA MAESTROS, REFORMA 2000, AUTORIDAD DE ENERGÍA ELÉCTRICA
6. En la fecha cuando firma el formulario, valores numéricos en el formato día/mes/año. Dos dígitos para el día y mes y 2 dígitos para el año. No use guiones o diagonales, el formulario se encarga de colocarlos.
7. Firme el formulario preferiblemente con tinta azul.

PARA USO DEL SISTEMA DE RETIRO DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Esta sección la completa el director de préstamos del Sistema de Retiro. Aquí el mismo colocará el balance de préstamo hipotecario o personal de tener alguno.

PO BOX 21769, SAN JUAN, PUERTO RICO 00931-1769 – TEL. 787-751-4550 – FAX 787-764-0941

“Somos un patrono con igualdad de oportunidades en el empleo y no discriminamos por razón de raza, color, sexo, edad, origen social o nacional, condición social, afiliación política, ideas políticas o religiosas: por ser víctima o ser percibida(o) como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho, sin importar estado civil, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio: por impedimento físico mental o ambos, por condición de veterano(a) o por información genética.”

Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I

Rev. v1. mar. 2023