

## SOLICITUD DE BENEFICIO DE JUBILACIÓN EQUIVALENTE ACTUARIALMENTE

Señor Director Interino del Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo (INJUPEMP)

I. DATOS DEL SOLICITANTE	yo, _____			
	Nombres y Apellidos	Número de Identidad	Correo Electrónico	
	D ____/M ____/A ____	Edad	No. De Teléfono fijo	
	Fecha de Nacimiento	Residente en: Barrio/Col. _____	No. de Teléfono Celular	
	Profesión u Oficio	Estado Civil	Ave. _____ Calle/Blo. _____	
	Casa No. _____ Ciudad _____ Departamento _____			
	<b>Datos del Cónyuge o Pareja si Aplica:</b>			
	Nombres y Apellidos	Número de Identidad	Correo Electrónico	
	Profesión u Oficio	No. Teléfono Fijo	No. Teléfono Celular	
	Referencia domicilio: _____			
Referencia Personal (1): _____		Referencia Personal (2): _____		
Nombres y Apellidos		Nombres y Apellidos		
Teléfono Referencia P (1): _____		Teléfono Referencia P (2): _____		
<b>Banco:</b> _____		<b>No. De Cuenta:</b> _____		
II PETICIÓN	Comparezco ante Usted, y hago constar que he cotizado a los siguientes Institutos Públicos de Previsión Social, en los siguientes períodos:			
	<b>INSTITUTO(S)</b>	<b>PERÍODO(S)</b>		
	a) _____	a) _____		
	b) _____	b) _____		
	c) _____	c) _____		
d) _____	d) _____			
En virtud de no cumplir con los requisitos mínimos para optar al Beneficio de Pensión Principal con ningún Instituto de Previsión Social al cual he cotizado, y habiendo cumplido con la edad mínima establecida para optar a una Pensión Vitalicia Equivalente Actuarialmente, solicito ante este Instituto que tan dignamente dirigen, se me otorgue la <b>Pensión Equivalente Actuarialmente</b> en base a las cotizaciones realizadas en INJUPEMP y los otros Institutos de Previsión Social descritos, en los términos de la Ley de Reconocimiento de Cotizaciones Individuales y Aportaciones Patronales entre Institutos Públicos de Previsión Social y su Reglamento.				
III. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS.	<b>1. Se adjuntan los siguientes documentos establecidos como requisitos para esta solicitud:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
	A) Certificación Laboral (Acuerdos de Nombramiento y/o Cancelaciones) de todas las Instituciones donde laboro, con sello y firma de Recursos Humanos declaradas en la Sección II. de esta Solicitud		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B) 3 fotocopias legibles de la Tarjeta de Identidad;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C) Certificado de Nacimiento Original;		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	D) Una fotografía a colores tamaño carnet.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	E) Licencias sin goce de sueldo firmadas por Recursos Humanos de la Institución correspondiente (Únicamente en caso de haberlas gozado)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	F) Copia de la sentencia de Juzgados (en caso de Despido y haber sido reintegrado mediante sentencia judicial)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G) Copia de la liquidación de pago en concepto de salarios dejados de percibir del Departamento de Recursos Humanos de la Institución en la cual laboraron (salarios caídos, casos de despido y reintegro)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	H) En caso de acreditar años de servicios anteriores al año 1976, presentar Certificación extendida por el Centro Documental de Finanzas.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I) En casos que alguno de los documentos presentados, no concuerda con el nombre del Certificado de Nacimiento, deberá acreditarlo mediante una constancia extendida por la oficina de RRHH de la institución donde laboró, explicando que se trata de la misma persona; así mismo deberá presentar Información Ad-Perpetuum extendida por el juzgado o un notario público.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) Constancia Bancaria de la Cuenta de Ahorros acreditada en la sección I de esta Solicitud.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
K) En caso de pensión anticipada según lo dispuesto en el párrafo tercero del Artículo 50 de la Ley, presentar constancia de RRHH donde se especifique las labores, cargo y tiempo desempeñado en dichos cargos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L) Constancia de años cotizados en otros Institutos de previsión social, con su respectivo detalle de sueldos.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Asimismo, hago constar que :

- 1) La información detallada en la presente solicitud es verdadera y los documentos adjuntos son verídicos
- 2) En caso de aprobación del Beneficio solicitado, autorizo al INJUPEMP a realizar los depósitos de la Jubilación Equivalente Actuarial, en la cuenta bancaria detallada en la sección I de la presente solicitud y en los documentos adjuntos

**FUNDAMENTOS DE DERECHO:** Fundamento mi petición en los Artículo 11 y demás aplicables de la Ley de Reconocimiento de Cotizaciones Individuales y Aportaciones Patronales entre Institutos Públicos de Previsión Social, Artículos 28,29,30,31 y demás aplicables del Reglamento de Reconocimiento de Cotizaciones Individuales y Aportaciones Patronales entre Institutos Públicos de Previsión Social.

Al Señor Director Interino del INJUPEMP pido: Admitir la presente solicitud con los documentos acompañados y resolverla de conformidad otorgándome la **JUBILACIÓN EQUIVALENTE ACTUARIAL** que solicito.

### NOTIFICACIÓN

En caso de que en el proceso de análisis de la solicitud del beneficio, el Instituto determine que existe dentro de mi historial de cotizaciones un pago pendiente por reintegro al sistema, me comprometo a pagar el monto total más los intereses que se haya generado por ello, así mismo me doy por enterado que tal situación afectará la efectividad de la pensión.

Firmado en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Firma del Solicitante**