

SOLICITUD DE BENEFICIO DE SEPARACIÓN DEL INSTITUTO

Al Directorio de Especialistas 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 _____
Fecha de Nacimiento

Edad _____

Estado Civil _____

Profesión u Oficio _____

No. De Teléfono fijo _____

No. de Teléfono Celular _____

Residente en: Barrio/col. _____ Ave. _____ Calle/Blo. _____ Casa No. _____

Ciudad _____ Municipio _____ Departamento _____

Nombre Apoderado o Rep. Legal según el caso: _____

No. ID: _____

Tel: _____

II. REQUISITOS

Para acreditar los requisitos pertinentes, acompaño la presente solicitud con los siguientes documentos:

SI NO

- 1.- Copia de tarjeta de identidad del solicitante ☐ ☐
- 2.- Certificación de Acta de nacimiento original del solicitante **NO** ☐ ☐
- 3.- Certificación de historial laboral extendido por las instituciones respectivas debidamente cotejados por la Institución ☐ ☐
- 4.- Copia de acuerdos de nombramiento, de cancelación, reintegros, licencias sin goce de sueldo u otros ☐ ☐
- 5.- Constancia de cuenta bancaria del solicitante **NO** ☐ ☐
- 6.- Otros documentos pertinentes ☐ ☐

III. DECLARACIÓN

Comparezco para manifestar y solicitar lo siguiente:

- 1.- Declaro que laboré en: _____ desde el _____ de _____ de _____ hasta el _____ de _____ de _____ ocupando últimamente el cargo de _____
- 2.- La documentación acompañada acredito que no trabajo en dicho cargo como tampoco lo hago en ninguna otra dependencia del afiliado al sistema.
- 3.- La presente solicitud la realizo en aplicación del Artículo 73 de la Ley del INJUPEMP, el cual determina las condiciones y metodología de cálculo del Beneficio de Separación del Instituto.
- 4.- Tengo el conocimiento que en base al Artículo 74 de la misma Ley, en el caso que vuelva a ser sujeto de cotización al INJUPEMP en razón de volver a laborar al servicio del Estado, estoy obligado a reintegrar el monto actualizado financieramente del Beneficio de Separación del Sistema, previo a la aplicación de las deducciones de obligaciones que hubieren tenido efecto.
- 5.- Soy del conocimiento que en caso de existir una Separación del Instituto anterior y sin el reintegro correspondiente al Instituto, este se deducirá del beneficio solicitado.
- 6.- Autorizo para que el monto del beneficio sea depositado en la cuenta bancaria detallada en los documentos adjuntos a la presente, entendiendo que en caso de no estar de acuerdo con el monto que el Instituto otorgue, podré posteriormente realizar solicitud formal de revisión del beneficio.

IV. PETICIÓN Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

En virtud de lo anteriormente expuesto Pido: admitir la presente solicitud del Beneficio de Separación del Instituto, junto con los documentos que acompaño, darle trámite correspondiente y resolver conforme a derecho, en los términos de la Ley del INJUPEMP.

FUNDAMENTOS DE DERECHO. Fundamento mi petición en base al Artículo 80 de la Constitución de la República y en los Artículos 73 y 74 de la Ley del INJUPEMP

NOTIFICACIÓN

- Esta solicitud deberá ser presentadas personalmente ó por medio de representante legal.
- Para efectos de notificación, el INJUPEMP utilizará el correo electrónico designado en la presente solicitud.

Firmado en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del _____.

FIRMA DEL SOLICITANTE/ REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL