



SISTEMA DE RETIRO
JUNTA DE RETIRO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO



**SOLICITUD DE PAGO POR DEFUNCIÓN
BENEFICIO POR MUERTE PENSIONADO**

| INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE | | | | | |
|--|------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|
| Nombre | | Apellidos | | Número de Seguro Social | |
| | | | | | |
| Teléfono Residencial | Teléfono Celular | Parentesco o Relación Familiar | Correo Electrónico | | |
| | | | | | |
| Dirección Postal | | | Dirección Residencial | | |
| _____ _____ _____ | | | _____ _____ _____ | | |
| Pueblo | Estado/País | Código Postal | Pueblo | Estado/País | Código Postal |
| | | | | | |
| INFORMACIÓN SOBRE EL PARTICIANTE FALLECIDO | | | | | |
| Nombre | | Apellidos | | Número de Seguro Social | |
| | | | | | |
| Fecha de Fallecimiento | | | Causa de Fallecimiento | | |
| | | | | | |
| Firma del Solicitante _____ | | | Fecha _____ | | |

**NOTA: DEBE INCLUIR COPIA DE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO
(copia de ID Obras Publicas, Licencia de conducir o Pasaporte firmado)**

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. may. 2023



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



INSTRUCCIONES

Solicitud de Pago por Defunción de Pensionado

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

1. En los primeros 2 encasillados coloque el nombre completo del solicitante Nombre y Apellidos
2. En el encasillado Número de Seguro Social, coloque el número del seguro social del solicitante Ej. (123 – 45 – 6789) sin guiones, el formulario se encarga de colocarlos.
3. En el encasillado Parentesco o Relación con el Fallecido, coloque el parentesco o relación con el fallecido.
4. En el encasillado de correo electrónico, coloque su correo electrónico personal
5. En los encasillados Número de Celular, Número de Residencial y Número de Teléfono, coloque el número de celular, residencial y teléfono del solicitante. Ej. (787) – 123 – 4567. Sin paréntesis ni guiones, el formulario se encarga de ponerlos.
6. Encasillado Indique si usted es beneficiario del participante fallecido, indique si es beneficiario del participante fallecido.
7. En el encasillado Dirección Postal y Residencial, coloque la dirección postal (donde recibe correspondencia) y residencial del solicitante (donde vive).

INFORMACIÓN SOBRE EL PARTICIANTE FALLECIDO

1. En los encasillados coloque el nombre completo del fallecido Nombre y Apellidos.
2. En el encasillado Número de Seguro Social, coloque el número de seguro social del fallecido Ej. (123 – 45 – 6789) sin guiones, el formulario se encarga de colocarlos.
3. En el encasillado Fecha del Fallecimiento, coloque la fecha en que falleció el participante. Ej. (MM/DD/YYYY). Sin guiones ni diagonales, el formulario se encarga de colócalos.
4. En el encasillado ¿El pensionado tenía deuda(s) con el Sistema de Retiro de la UPR?, seleccione si el pensionado tenía deuda o no.
5. Firme el formulario preferiblemente con tinta azul.
6. En el encasillado fecha, entre el día, mes y año cuando firma el formulario, 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.

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. may. 2023