



SISTEMA DE RETIRO
JUNTA DE RETIRO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

SOLICITUD DE CAMBIO PARA PLAN DE SUPLEMENTACIÓN (C-55)

Estimados señores:

Solicito evalué mi petición de acuerdo a la Certificación Número 55, sobre el Plan de Completa Suplementación.

Nombre en Letra de Molde

Número de Seguro Social

Firma del Solicitante

Dirección Postal

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

Favor completar esta solicitud y remitir a:

SECCIÓN DE BENEFICIOS
SISTEMA DE RETIRO UPR
PO BOX 21769
SAN JUAN PR 00931-1769

Facsimile al 787-764-0941

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. Firme el formulario preferiblemente con tinta azul.
4. En el valor de la dirección entre la dirección a la cual recibe la correspondencia (postal).