



ACUERDO DE ELECCIÓN VOLUNTARIA

Unidad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

INSCRIPCIÓN INICIAL  SOLICITUD DE CAMBIO

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO (Esta sección es completada en su totalidad por la Oficina de Recursos Humanos de la unidad)

\_\_\_\_\_  
1ER Apellido      2DO Apellido      Nombre      Inicial      \_\_\_\_\_  
Número de seguro social

Fecha de nacimiento: [ ] [ ] [ ]      Fecha de empleo: [ ] [ ] [ ]      Fecha de entrada: [ ] [ ] [ ]  
mes      día      año      mes      día      año      mes      día      año

CERTIFICO que el empleado de referencia fue orientado sobre el plan de retiro Teachers Insurance And Annuity Association-College Retirement Equities Fund (TIAA), se inscribió en línea y cumple con todos los criterios de elegibilidad que le permite participar en el mismo. El empleado y la Oficina de Recursos Humanos han acordado la fecha de entrada para el descuento de las aportaciones que a continuación establece de conformidad con el Calendario de Nóminas.

Director u Oficial de Recursos Humanos: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, conforme a lo dispuesto en el plan de retiro TIAA, que auspicia la Universidad ("el Plan"), el Código de Rentas Internas de Puerto Rico, según enmendado y las normas federales aplicables, voluntariamente elijo participar en el mismo. A esos efectos, AUTORIZO a la Universidad a deducir de mi compensación elegible en cada periodo de nóminas, el equivalente que corresponda a mi determinación a continuación:

<b>ANTES DE IMPUESTOS</b> (PRE-TAX)	(Desde <b>2%</b> hasta el máximo permisible por ley ( <b>\$15,000</b> ) por año plan. La Universidad <b>parea</b> hasta un máximo de 5%)	[ ] %
<b>CATCH-UP*</b>	(Hasta <b>\$1,500</b> sobre el límite antes de impuestos por año plan. La Universidad <b>no parea</b> aportaciones de este tipo.)	[ ] %
<b>DESPUÉS DE IMPUESTOS</b> (AFTER TAX)	(Hasta <b>10%</b> por año plan. La Universidad <b>no parea</b> aportaciones de este tipo.)	[ ] %

\* Disponible a partir de 50 años de edad en adelante.

- Reconozco que este Acuerdo tendrá vigencia mientras sea un empleado elegible o lo sustituya por uno posterior.
- Reconozco que este Acuerdo será suspendido temporariamente en caso de cualquier licencia en la que no tuviera sueldo. Tanto mi aportación al plan como el pareo institucional cesan. Al reinstalarme en el puesto se activan automáticamente a menos que determinara por escrito lo contrario. Si decidiera continuar mis aportaciones durante la licencia, la única opción disponible es bajo los términos de la modalidad "después de impuestos"; en cuyo caso un nuevo acuerdo es requerido.
- Reconozco mi responsabilidad de revisar la información de TIAA, mis aportaciones, estados de cuenta, inversiones, designación de beneficiarios u otras pertinentes al plan de retiro.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha

USO INSTITUCIONAL

\_\_\_\_\_  
Oficina de Recursos Humanos del Sistema

\_\_\_\_\_  
Oficina de Nóminas

Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_