

DEPARTAMENTO DE ESTADO
Número 6928
Fecha 12/ enero/05
Aprobado Marisela Pint Marsh
Secretario de Estado
Por: Mario D. Duque
Secretaria Auxiliar de Servicios

REGLAMENTO NUM. 50

INDICE GENERAL

APARTADO	PAGINA
Título	50-00-01
Introducción y Propósito	50-00-01
Disposiciones Específicas	50-00-01
Disposiciones Generales	50-00-03
Impugnación de Determinaciones del Secretario de Hacienda	50-00-04
Cláusula de Salvedad	50-00-05
Vigencia	50-00-05

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Área de la Contabilidad Central de Gobierno

Reglamento Número 50

50-00-01

**SOLICITUD Y EXPEDICION DE NUEVOS CHEQUES EN SUSTITUCIÓN DE
LOS ORIGINALES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE
RETIRO**

INTRODUCCION Y PROPOSITO

El Reglamento Núm. 52 aprobado por el Secretario de Hacienda, establece el procedimiento a seguir por cualquier persona, agencia, municipio o corporación pública para la solicitud del nuevo cheque en sustitución del original.

El propósito de este Reglamento es establecer las instrucciones a seguir por la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y la Judicatura (**ASR**) para la solicitud y expedición de un nuevo cheque en sustitución del original. El mismo aplica a cheques que tengan menos de seis meses de emitidos por ASR a sus pensionados.

DISPOSICIONES ESPECIFICAS

1. Cualquier pensionado interesado en obtener un nuevo cheque en sustitución del original deberá solicitarlo por escrito o ir personalmente la Administración de los Sistemas de Retiro de los Empleados del Gobierno y de la Judicatura. La solicitud se hará mediante el Modelo SC 1634 (ASR), Solicitud de Nuevo Cheque en Sustitución del Original, Anejo 1. Dicho Modelo se preparará en original y copia y deberá estar firmado por el reclamante. Si la solicitud fue

por carta y está firmada por el reclamante, se completará el mencionado Modelo y en la firma se escribirá véase carta.

2. La Administración de los Sistemas de Retiro será responsable de evidenciar que la reclamación proviene del dueño legítimo del cheque reclamado.

3. La Oficina de Pagaduría de la **ASR** que emitió el cheque originalmente, será responsable de verificar y certificar que el cheque reclamado no está anulado ni en proceso de anulación, mediante el acceso electrónico a la cuenta de nómina de pensionado. De proceder el pago del mismo deberá completar la certificación que aparece en el Modelo SC 1634.

4. En caso de mutilación o destrucción parcial del cheque, la solicitud deberá estar acompañada del cheque mutilado, cuando sea posible.

5. En caso de que el reclamante no sea la persona a favor de la cual se expidió el cheque original, junto con el Modelo SC 1634 deberá acompañar una comunicación donde evidencie la posesión legítima del cheque. En estos casos el cheque se expedirá a nombre del beneficiario original del cheque y se enviará al reclamante.

6. La Administración de los Sistemas de Retiro asignará un número de control a cada reclamación y mantendrá un registro de las mismas.

7. El Área de Servicios al Pensionado verificará los datos del cheque en el sistema en línea con el Banco Gubernamental de Fomento y de estar pendiente de pago procederá a poner la suspensión de pago del mismo a través del sistema. De estar pagado imprimirá la copia del cheque pagado y la presentará al reclamante para que identifique si es o no su firma. De no ser su firma deberá completar el Modelo SC 1633 (ASR), Carta Incluyendo Fotocopia de Cheque del cual se ha Solicitado Duplicado, Anejo 2, para que el reclamante

certifique que el endoso en el cheque no es legítimo. La División de Reclamaciones del Departamento de Hacienda atenderá toda reclamación cuyo cheque haya sido pagado. ASR deberá enviar a la referida División la reclamación establecida en sus oficinas tan pronto como el reclamante certifique que el endoso no es legítimo.

8. El Área del Tesoro solicitará al Banco Gubernamental de Fomento el crédito correspondiente.

9. Para procesar el pago del cheque sustituto ASR deberá:

a. Preparar el Modelo SC 1640 (ASR), Relación de Cheques Autorizados a Reemplazarse del Sistema RHUM, Anejo 3.

b. Enviar dicha nómina a la División de Control de Datos Administrativos del Área de Tecnología de Información del Departamento de Hacienda, para que cancelen el cheque reclamado y emitan el sustituto.

c. El Área de Tecnología de Información del Departamento de Hacienda al emitir el cheque sustituto lo entregará en la División de Pagaduría para que éstos a su vez lo entreguen a la persona autorizada por ASR a recoger los cheques.

DISPOSICIONES GENERALES

1. La cancelación del cheque a reemplazarse de la referida nómina se cargará a la cuenta **A 1019, Efectivo Nómina de Pensionados**.

2. Las reclamaciones de cheques emitidos por cualquier otro sistema, excepto los de los Pagadores, se tramitarán a través de la División de Reclamaciones.

3. No se establecerá distinción entre las reclamaciones de cheques extraviados que no fueron endosados por sus dueños y aquellos que sí fueron endosados antes que se extraviaran, excepto si el cheque aparece cobrado por el banco. En este caso no procede emitir un nuevo cheque ya que el endoso por parte del dueño original lo convierte en un instrumento negociable y sólo se enviará fotocopia del cheque al reclamante.

4. Se autoriza a la Administración de los Sistemas de Retiro a reproducir los Modelos SC 1633, SC 1634 y SC 1640 en sus propias facilidades, igual al diseño que se acompaña.

5. Cuando el cheque es expedido a una persona que tiene tutor es necesario que el tutor firme el Modelo SC 1634, Solicitud de Nuevo Cheque en Sustitución del Original.

6. Si antes de emitir el duplicado del cheque la persona a quien se expidió el mismo ha fallecido, se enviará a endosar a los herederos legítimos, según dispone el Reglamento Núm. 13, Endoso de Cheques por el Secretario de Hacienda.

IMPUGNACION DE DETERMINACIONES DEL SECRETARIO DE HACIENDA

Cualquier funcionario o empleado afectado adversamente por una determinación del Secretario de Hacienda, tomada en virtud de este Reglamento, podrá solicitar dentro del término razonable de 30 días a partir de la fecha de la notificación de la determinación, la revisión de tal determinación planteando los fundamentos que tuviese para sustentar la solicitud. Si la determinación final del Secretario de Hacienda fuese adversa después de haber evaluado la solicitud de reconsideración, el funcionario o empleado afectado podrá, excepto cuando otra cosa se disponga por ley, dentro de un año, a partir de la fecha de la determinación final del Secretario, recurrir ante el Gobernador solicitando la revisión de la determinación. La solicitud de reconsideración al

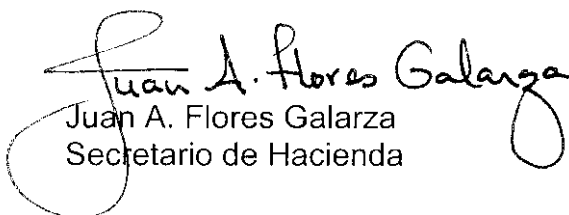
Gobernador se regirá por lo dispuesto en el Artículo 15 c de la Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, enmendada, 3 LPRA 283.

CLAUSULA DE SALVEDAD

De declararse inconstitucional o nula cualquier parte de este Reglamento por un Tribunal de Justicia competente, la sentencia dictada a esos efectos no afectará, limitará o invalidará las demás disposiciones de este Reglamento.

VIGENCIA

Este Reglamento comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.


Juan A. Flores Galarza
Secretario de Hacienda

Aprobado el

Radicado en el Departamento de Estado el

Radicado en la Biblioteca Legislativa el

Anejos

Número Number
Fecha Date

SOLICITUD DE NUEVO CHEQUE EN SUSTITUCION DEL ORIGINAL

Application for New Check in Substitution of the Original

1. Descripción del Cheque <i>Description of Check</i>			
Nombre y Dirección del Tomador <i>Name and Address of Payee</i>	Importe <i>Amount</i>	Número <i>Number</i>	Fecha <i>Date</i>
Librador <i>Drawer</i>	Banco <i>Drawee</i>		
2. Concepto por el cual se expidió el cheque <i>Reason for issuance of check</i>			
3. ¿Fue expedido el cheque a su favor? En caso negativo, explique cómo llegó a su poder. <i>Was check issued to your order? If not, explain how it came into your possession.</i>			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>Yes</i>			
4. ¿Recibió usted o alguien en su lugar el cheque? Si el cheque fue recibido, explique toda la información relacionada con el extravío, sustracción, mutilación o destrucción del cheque? <i>Did you receive the check or someone on your behalf? If the check was received, state all information known by you regarding the loss, theft, mutilation or destruction of the check.</i>			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>Yes</i>			
5. ¿Estaba endosado el cheque? En caso afirmativo indique la forma exacta del endosado. <i>Was check endorsed? If endorsed, state exact manner of the endorsement.</i>			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>Yes</i>			
6. Declaro bajo las penalidades de perjurio que soy el dueño legítimo del cheque antes descrito, que no lo he cobrado ni he autorizado a nadie a cobrarlo, que no ha sido anulado, que todos los datos suministrados en esta solicitud son correctos de acuerdo con mi mejor información y creencia; y por la presente solicito que el pago del mismo sea suspendido y se expida un nuevo cheque en sustitución del original. <i>I state under penalty of perjury that I am the legitimate owner of the above described check, that I have not collected it nor authorized anybody to do it, that it has not been void, that all information herein included is correct to my best knowledge and belief, and that hereby I request that the payment of said check be stopped and that a new check in substitution of the original be issued.</i>			

COMPLETESE SI EL RECLAMANTE NO SABE FIRMAR
To be executed if Claimant does not know how to sign

Firma del Testigo de la Marca - *Signature of Witness of the Mark*

Nombre del Testigo de la Marca - *Name of Witness of the Mark*
(use letra de Molde - Please Print)

Dirección del Testigo - *Address of Witness*
(use letra de Molde - Please Print)

Firma o Marca del Reclamante - *Signature of Mark of Claimant*

Número de Seguro Social - *Social Security Number*

Firma del Cónyuge o Tutor - *Signature of Spouse or Tutor*

Número de Seguro Social - *Social Security Number*

Fecha - *Date* _____
Teléfono - *Phone*

PARA USO DEL AREA DE SERVICIOS AL PENSIONADO DE LA ADMINISTRACION DE LOS SISTEMAS DE RETIRO

Certifico que de acuerdo con nuestros récords no se ha procesado ni está en proceso ninguna anulación del cheque original Núm. _____	
de _____ expedido a favor de _____	Cifra de Cuenta _____ y que procede el pago del mismo.
_____ Fecha	_____ Nombre y Firma del Director del Area de Servicios al Pensionado o su Repte. Autorizado

PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE HACIENDA — FOR USE OF THE DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE REINTEGRO		DESCRIPCION DEL NUEVO CHEQUE		
Número	Fecha	Número	Fecha	Tomador

Lea las instrucciones al dorso antes de llenar este formulario
Before filling this Form read Instructions at the back

Conservación: Seis años o una intervención de la Oficina del Contralor, lo que ocurra primero.

RE:

Estimad

El cheque que se describe a continuación, del cual acompañamos fotocopia, fue pagado por el Banco Gubernamental de Fomento.

TOMADOR	NUMERO	FECHA	IMPORTE

De no ser legítimo el endoso del cheque, firme y feche la Declaración provista al calce y devuelva inmediatamente, sin desprender ninguna de sus partes, a la **División de Reclamaciones** para continuar la investigación del caso. Si es casado(a) y el cheque que reclama es por concepto de reintegro de contribución sobre ingresos, la Declaración deberá ser firmada, además por su cónyuge. Si el reclamante es el tutor del tomador, deberá utilizar el espacio provisto para su firma.

Si dentro de 15 días no recibimos contestación sobre el particular, entenderemos que el endoso del cheque es legítimo y daremos por terminada su reclamación.

Cordialmente,

Director, Area de Servicios al Pensionado
o su Representante Autorizado

DECLARACION

Declaro bajo las penalidades de perjurio que el endoso del cheque que se describe en esta notificación no es legítimo, por o cual deberán continuar con los trámites para la emisión de un sustituto del mismo.

Fecha

Nombre y Firma del Reclamante

Nombre y Firma del Cónyuge

Nombre y Firma del Tutor

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
ADMINISTRACION DE LOS SISTEMAS DE RETIRO
 Área de Servicios al Pensionado

Modelo SC 1640 (ASR)
 Reglamento Núm. 50
 24 nov 04

Número
Fecha
Reimpresión
Cancelación

LISTA DE CHEQUES AUTORIZADOS A REEMPLAZARSE DEL SISTEMA RHUM

Cuenta Bancaria

Número Expediente	Número Cheque	Fecha	Importe	Tomador	Seguro Social	Línea	Página	Periodo Comienza	Periodo Termina	Dep.	Fecha	Número de Cheque Sustituto
<p>Solicito se expidan nuevos cheques para reemplazar los originales de referencia. Certifico, de acuerdo a la investigación realizada ya la certificación provista por la dependencia en el Modelo SC 811 que procede expedir el nuevo cheque en sustitución del original a su legítimo dueño. Certifico, además, que se suspendió el pago del cheque original en el sistema del Banco Gubernamental de Fomento y que está en vigor.</p>												
<p>Certifico, que he revisado los cheques antes descritos y éstos se expidieron para sustituir los cheques originales de referencia de acuerdo con la certificación del Area de Tecnología de Información. Certifico, además, que efectuó la correspondiente anotación en la relación de cheques para que indique el nuevo cheque expedido en sustitución del original.</p>												
<p>Fecha</p>				<p>Fecha</p>				<p>Nombre y Firma del Director del Area de Servicios al Pensionado de ASR o su Repte. Autorizado</p>				
<p>Nombre y Firma del Director del Area de Servicios al Pensionado de ASR o su Repte. Autorizado</p>				<p>Nombre y Firma del Director, Area de Tecnología de Información o su Repte. Autorizado</p>								