



DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS HUMANOS

PRAA GUIA DE INGRESO DE REQUISITOS

FORMULARIO PARA EL USO DE LOS EDUCADORES Y EDUCADORAS QUE CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE LA LEY N°54 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2000

La entrega de este formulario es de estricto cumplimiento y deberá incluirse con la documentación descrita en el mismo, cumpliendo con las características que se mencionan en cada uno.

Cada funcionario descrito en cada columna a continuación, deberá completar la revisión de los documentos marcando con un gancho las casillas correspondientes.

PARA EL TRÁMITE DE LA PENSIÓN PUENTE CON EL PRAA

PenSIón de Retiro Anticipado Temporal o PenSIón Puente: Aquélla que se otorga por un determinado número de años antes de que se cumpla con la edad de retiro de la Caja de Seguro Social, y se establece como el ochenta y cinco (85%) del salario promedio de los siete mejores años laborados. Tanto el Educador como la Educadora deben contar con 28 años de servicio. En relación a la Educadora, debe tener 52 años con 6 meses.

En relación al Educador, debe tener 56 años de edad

SOLICITUD PARA ACOGERSE AL BENEFICIO DEL ARTÍCULO 15

El Artículo 15, entre otros señalamientos preceptúa, que los Educadores y las Educadoras que no se acojan a la PenSIón de Retiro Anticipado Temporal o PenSIón Puente y opten por seguir laborando, les permite efectivamente llegar a la edad para la pensión de vejez con la Caja del Seguro Social.....

Los documentos deben ser presentados sin alteraciones, es decir no colocar trazos sobre las palabras, en señal de corrección o borrar lo escrito.

DOCUMENTOS	DOCENTES	DIRECTORES DE ESCUELA	FUNCIONARIO SEDE REGIONAL	FUNCIONARIO SEDE CENTRAL
1. Formulario de Acción de Personal. (MEDUCA o el IPHE) (Formulario debe completarse con bolígrafo, completamente legible, sin borrar, sin sobrescribir y sin líquido corrector)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Certificado de Nacimiento. (Original)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Certificado de Años de Servicio. (Original)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Solicitud de Certificación de los beneficios del PRAA. (Firmar con bolígrafo, completamente legible y ponerle la huella digital)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Copia de Cédula. (Vigente) (La copia de la cédula debe ser completamente legible. Se debe presentar la original para corroborar la veracidad de la copia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Copia del Carnet del Seguro Social (Vigente) (La copia del Carnet del Seguro Social debe ser completamente legible)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Copia del último Talonario de Pago. (La copia del Talonario de Pago debe ser completamente legible)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Solicitud para acogerse al beneficio del Artículo 15.
 (Para seguir laborando en el sistema educativo)
 (Firmar con bolígrafo y completamente legible)
9. Solicitud de pago del Artículo 15,
 (Si se acoge a la Pensión de Vejez con la Caja de Seguro Social)
 (Firmar con bolígrafo y completamente legible)

FIRMA DE CERTIFICACIÓN DE LA ENTREGA CORRECTA DE LA DOCUMENTACIÓN:

1. DOCENTES: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

2. DIRECTOR(A) DE ESCUELA: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

3. FUNCIONARIO DE SEDE REGIONAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE ENTREGA	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

4. FUNCIONARIO DE SEDE CENTRAL: _____ (Nombre con letra imprenta y legible)

FECHA DE RECIBIDO	FIRMA	CÉDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
_____	_____	_____	_____	_____

SOLICITUD PARA ACOGERSE AL BENEFICIO DEL ARTÍCULO 15

Panamá, _____ de _____ de 201_____.

Señores

Plan de Retiro Anticipado Autofinanciable

CAJA DE SEGURO SOCIAL

E. S. D.

Estimados Señores:

Por medio de la presente yo, _____ con
cédula de identidad personal N° _____ y seguro social
N° _____, en vista que he cumplido con los requisitos
exigidos para optar por la Pensión de Retiro Temporal, mediante la presente
manifiesto mi voluntad de seguir laborando en el sistema educativo, tal
como lo dispone el Artículo 15 de la Ley N° 54 de 27 de diciembre de 2000.

Atentamente,

Nombre _____

Firma _____

Cédula N° _____

Teléfono _____

Celular _____