DEPARTAMENTO DE ESTADO
Núm. 6970
Fecha 11 MAY 2005
Aprobado
Secretario de Estado
Por:
Secretaria Auxiliar de Servicios

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Área de Contabilidad Central de Gobierno
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
San Juan, Puerto Rico

REGLAMENTO NUM. 19

CHEQUES GIRADOS CONTRA FONDOS ESTATALES Y FEDERALES CON MAS DE SEIS MESES DE EMTIDOS

Aprobado el 10 de mayo de 2005

REGLAMENTO NUM.19

INDICE GENERAL

APARTADO	PAGINA
Título	19-00-01
Base Legal	19-00-01
Aplicación y Propósito	19-00-01
Cancelación de Cheques	19-00-02
Reclamación de Cheques	19-00-03
Reclamaciones Cheques de Reintegro de Contribución sobre Ingresos Emitidos por el Sistema PRITAS	19-00-06
Créditos o Devoluciones al Programa Federal	19-00-07
Disposiciones Generales	19-00-08
Impugnación de Determinaciones del Secretario de Hacienda	19-00-10
Cláusula de Salvedad	19-00-11
Derogación de Reglamentación	19-00-11
Vigencia	19-00-11

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

Reglamento Núm. 19 19-00-01

CHEQUES GIRADOS CONTRA FONDOS ESTATALES Y FEDERALES CON MAS DE SEIS MESES DE EMITIDOS

TITULO

Este Reglamento se conocerá como ***Reglamento de Cheques Girados contra Fondos Estatales y Federales con más de seis meses de emitidos.***

BASE LEGAL

Este Reglamento se emite de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 14-a de la Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, según enmendada y a las disposiciones del Artículo 87 del Código Político de 1902, enmendado por la Ley Núm. 264 del 5 de septiembre de 2003. Estos facultan al Secretario de Hacienda a establecer mediante reglamentación como proceder con los cheques girados contra fondos estatales y federales que cumplan seis meses de emitidos.

APLICACION Y PROPOSITO

Las disposiciones de este Reglamento aplicarán a todos los cheques expedidos contra fondos estatales emitidos a partir del 1 de julio de 2003 y los emitidos contra fondos federales a partir del 1 de julio de 2001. El propósito de este Reglamento es

establecer las normas a seguir cuando los cheques emitidos contra fondos estatales y federales cumplan seis meses de emitidos y como se hará la reclamación del nuevo cheque en sustitución del original. También tiene el propósito de indicar como acreditar al programa federal o devolver al Gobierno Federal el importe de los cheques emitidos contra aportaciones federales, de ser requerido.

CANCELACION DE CHEQUES

1. Los cheques correspondientes a fondos estatales y federales emitidos a través del Sistema RHUM, PRIFAS o PRITAS (en caso de fondos estatales), que cumplan seis meses de emitidos y estén pendientes de pago, se cancelarán automáticamente y el importe de los mismos ingresará a sus cuentas de origen.

2. Mensualmente, estos Sistemas producirán para cada agencia, una relación de los cheques emitidos contra fondos estatales y federales que fueron cancelados por permanecer pendientes de pago transcurridos seis meses de su emisión. Dichas listas estarán disponibles para el período correspondiente a la nómina de la primera quincena del próximo mes.

3. Las agencias serán responsables de recoger sus listas junto con la nómina de la primera quincena en el Área de Tecnología de Información (ATI) del Departamento de Hacienda.

4. Cada agencia deberá nombrar una persona del Área de Recursos Humanos y de la Oficina de Finanzas responsables de conservar por 12 años las referidas listas. Dicha persona no debe intervenir en el proceso de emisión del cheque sustituto.

RECLAMACION DE CHEQUES

1. Cualquier ciudadano que posea, o se le haya expedido un cheque que resultó cancelado por no presentarse al cobro antes de los seis meses de su emisión tiene el legítimo derecho a reclamar el mismo dentro de un período de diez años contados desde la fecha en que el cheque se canceló y reversó al fondo de origen. Esta reclamación será tramitada a través de la agencia que emitió el pago originalmente, según se indica:

a. Si el cheque a reclamarse se emitió contra **fondos estatales** se procederá como sigue:

1. El reclamante llenará en original y dos copias el Modelo SC 811.4, Solicitud de Nuevo Cheque en Sustitución el Original Cancelado – Fondos Estatales, Anejo 1, y lo entregará al Área de Recursos Humanos o en la Oficina de Finanzas de la agencia correspondiente, junto con copia de una identificación con foto.

2. La persona designada en el Área de Recursos Humanos o en la Oficina de Finanzas para trabajar estas reclamaciones, solicitará a la persona encargada de las listas de cheques cancelados que verifique si el cheque reclamado aparece cancelado.

3. Si aparece cancelado, el encargado de la lista firmará la certificación del Modelo SC 811.4 y devolverá el original y las dos copias a la División de Nóminas o a la División de Finanzas, según sea el caso, quienes verificarán en el Sistema **PRIFAS o RHUM** el pago original procesado y utilizando

dichos datos de referencia prepararán un nuevo comprobante o nómina, igual al documento procesado anteriormente.

4. Luego de preparar el nuevo cheque enviarán una copia del Modelo SC 811.4 con los datos del cheque sustituto al encargado de las listas para que efectúe las anotaciones de pago en las mismas y evitar así que se duplique el pago.

5. En los casos donde el cheque no aparece cancelado, por permanecer pendiente de pago luego de seis meses de su emisión, la agencia se asegurará no haber cancelado dicho cheque por que no procedía el pago del mismo o si el cheque original se extravió que no se haya solicitado un cheque sustituto antes de cumplir los seis meses de emitido.

6. De no haber ocurrido ninguna de las situaciones mencionadas, enviará la solicitud a la División de Reclamaciones del Área del Tesoro del Departamento de Hacienda para verificar si el cheque fue pagado por el Banco y continuar con el proceso de la reclamación, según lo establecido.

7. Es responsabilidad de la agencia asegurarse que dicho cheque no fue cancelado ni reclamado antes de enviar la solicitud de cheque sustituto a la División de Reclamaciones del Área del Tesoro del Departamento de Hacienda.

b. Si el cheque a reclamar se emitió contra **fondos federales** se procederá como sigue:

1. El reclamante llenará en original y dos copias el Modelo SC 811.2, Solicitud de Nuevo Cheque en Sustitución del Original – Fondos

Federales, Anejo 2. Las entregará en el Área de Recursos Humanos o en la Oficina de Finanzas de la agencia correspondiente.

2. La persona designada para trabajar estas reclamaciones abrirá un expediente y le asignará al Modelo SC 811.2 el número de reclamación. Dicho número constará de ocho dígitos. Los primeros dos corresponden a los últimos dígitos del año presupuestario en el que se recibe la reclamación y los demás dígitos corresponden al número de caso.

3. Enviará el Modelo SC 811.2 al encargado de las listas de cheques cancelados de su Área para que verifique si el mismo aparece cancelado.

4. Si el cheque aparece cancelado, el encargado de las listas firmará la certificación del Modelo SC 811.2, y devolverá el original y las copias a la División de Nóminas o la División de Finanzas, según sea el caso, para que preparen el nuevo cheque.

5. Luego de preparar el cheque le enviarán una copia del Modelo SC 811.2 al encargado de la reclamación para el expediente y la otra al encargado de las listas para que efectúe las anotaciones de pago en las mismas.

6. En los casos donde el cheque no aparece cancelado, por permanecer pendiente de pago luego de seis meses de su emisión, la agencia se asegurará no haber cancelado dicho cheque por que no procedía el pago del mismo o si el cheque original se extravió que no se haya solicitado un cheque sustituto antes de cumplir los seis meses de emitido.

7. De no haber ocurrido ninguna de las situaciones mencionadas, enviará la solicitud a la División de Reclamaciones del Área del Tesoro del Departamento de Hacienda para verificar si el cheque fue pagado por el Banco y continuar con el proceso de la reclamación, según lo establecido.

RECLAMACIONES DE CHEQUES DE REINTEGRO DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS EMITIDOS POR EL SISTEMA PRITAS

1. Las reclamaciones de cheques de reintegros cancelados por permanecer pendientes de pago luego de seis meses de su emisión se procesarán como sigue:

a. El reclamante llenará el Modelo SC 811.5, Solicitud de Nuevo Cheque en Sustitución del Original Cancelado – Cheques de Reintegro, Anejo 3, y lo entregará en la Oficina de Servicio al Contribuyente del Departamento de Hacienda, (Oficina 101), con copia de una identificación con foto.

b. Dicha Oficina enviará el Modelo a la División de Reclamaciones del Área del Tesoro del Departamento de Hacienda. La persona designada en esta División para trabajar las reclamaciones verificará si el cheque aparece en el listado de cheques cancelados por permanecer pendientes de pago luego de seis meses de emitidos.

c. Si aparece cancelado, firmará la certificación del Modelo SC 811.5 y anotará el número de reclamación en el listado para evitar que se duplique el pago. Referirá el Modelo a la persona encargada de hacer la entrada de datos en el Sistema PRITAS para la emisión del nuevo cheque.

d. El Área de Tecnología de Información del Departamento emitirá el cheque y lo enviará a la División de Pagaduría para ser recogido por el reclamante.

e. En los casos donde el cheque no aparece cancelado, por permanecer pendiente de pago luego de seis meses de su emisión, la agencia se asegurará no haber cancelado dicho cheque por que no procedía el pago del mismo o si el cheque original se extravió que no se haya solicitado un cheque sustituto antes de cumplir los seis meses de emitido.

CREDITOS O DEVOLUCIONES AL PROGRAMA FEDERAL

1. Cuando la reglamentación del programa federal disponga que se concederá un crédito por el importe de los cheques cancelados, la agencia tramitará el mismo a través del informe trimestral **Financial Status Report (FSR)**. Las hojas de trabajo que utilicen para preparar la información que se refleja en el referido informe deberán estar disponibles para revisión de los auditores del Gobierno Federal.

2. Si el Gobierno Federal exige que se le devuelva el importe de los cheques cancelados, dicha devolución la hará la agencia mediante el Modelo SC 716, Comprobante de Reintegro. En el campo **Descripción** indicarán la disposición de ley o reglamentación federal que exige la devolución del importe de los cheques cancelados y en el campo **Código de Disposición** entrarán el código **A.** Será responsabilidad de la agencia hacer llegar dicho cheque a la agencia federal correspondiente.

3. Las agencias que administran aportaciones federales que requisan los fondos bajo la técnica de balance cero **(Zero Balance Accounting)** darán crédito al programa federal por el importe de los cheques cancelados. **Bajo esta técnica no procede el que se devuelvan los fondos, ya que éstos se reciben en la medida que los cheques se presentan al cobro en el banco.**

DISPOSICIONES GENERALES

1. En los casos de reclamaciones de cheques cancelados girados contra fondos estatales previo a la aprobación de la Ley Núm. 264 del 5 de septiembre de 2003, se procederá a pagar y contabilizar los mismos en la cuenta L5973, Cheques Pendientes de Pago – Fondos Estatales.

2. La División de Reclamaciones del Área del Tesoro del Departamento de Hacienda transferirá al Fondo General el importe de los cheques que hayan permanecido por dos años en la cuenta de pasivo antes mencionada. Cualquier reclamación de cheques emitidos contra el Fondo General, se cargará al presupuesto del Fondo General de cada agencia.

3. Las agencias prepararán comprobantes de pagos separados para procesar pagos contra fondos federales o fondos pareados. Al entrar dicho comprobante en la pantalla de **Schedule Payment** deberán oprimir el campo identificado como **Separate** para que el Sistema no agrupe el comprobante con otros pagos al suplidor. Esto se requiere con el propósito de facilitar la identificación de los fondos a ser devueltos, de ser requerido, y la preparación de las listas de cheques cancelados.

4. Las agencias tomarán las medidas necesarias para cancelar los cheques cuyo pago no procede, antes de cumplir seis meses de su emisión. Después de esa fecha, no se registrarán en los sistemas de contabilidad cancelaciones de cheques que tengan seis meses o más de emitidos.

5. En los casos de cheques emitidos para fondos estatales o federales, de no proceder la reclamación, se enviará una comunicación al reclamante para notificarle que la misma fue denegada y la razón por la cual se denegó. Se conservará copia de dicha comunicación en el expediente del caso.

6. Aquellos cheques que se cancelaron automáticamente deberán tener el sello de **CANCELADO** y enviarse al archivo inactivo.

7. Cuando el cheque esté a nombre de un fenecido, tramitarán el endoso del nuevo cheque conforme a lo establecido en el Reglamento Núm. 13, Cheques Expedidos a Favor de Personas Fenecidas.

8. Cualquier duda o información con relación a las listas de cheques cancelados deben consultarla con ATI o con el Centro de Coordinación y Control del Sistema de Contabilidad, según sea el caso.

9. Cualquier reclamación de cheques emitidos contra el fondo general en donde la agencia no tenga disponibles fondos para procesar el pago de la misma, se cargará al presupuesto del Fondo General de cada agencia.

10. Las agencias son responsables de atender cualquier reclamación correspondiente a cheques cancelados cuyo importe se acreditó o devolvió al programa federal. En estos casos la agencia deberá hacer la reclamación al Gobierno Federal antes de realizar el reembolso correspondiente.

11. Las agencias deberán cumplir con las disposiciones establecidas en este Reglamento para evitar señalamientos del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos y de la Oficina del Contralor.

12. Se autoriza a las agencias a reproducir en sus propias facilidades los Modelos SC 811.2, SC 811.4 y SC 811.5. Las agencias que quieran utilizar dichos Modelos en sus computadoras personales (PC) pueden llevar sus disquetes al Área de Contabilidad Central, Negociado de Sistemas Fiscales del Departamento de Hacienda.

13. Las disposiciones a seguir por los Oficiales Pagadores Especiales con relación a los cheques emitidos contra fondos estatales o federales que cumplan seis meses de emitidos, están contenidas en el Reglamento Núm. 9, Normas Básicas para los Oficiales Pagadores Especiales.

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 a éste, dentro del término razonable de treinta 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, 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 Núm. 230.

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 del mismo.

DEROGACION DE REGLAMENTACION

Este Reglamento deroga el Reglamento Núm. 6428 radicado en el Departamento de Estado el 8 de abril de 2002. Conocido como Reglamento Núm. 19, Deudas Pendientes de Pago, aprobado el 8 de abril de 2002.

VIGENCIA

Las disposiciones de este Reglamento comenzarán a regir a los 30 días a partir de la fecha de radicación en el Departamento de Estado y en la Biblioteca Legislativa de conformidad con las disposiciones de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme.

Juan C. Méndez Torres
Secretario de Hacienda

Aprobado el 10 de mayo de 2005

Radicado en el Departamento de Estado el

Radicado en la Biblioteca Legislativa el

Anejos

Modelo SC 811.4
10 may 05
Regl. Núm. 19

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Commonwealth of Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Department of the Treasury

Anejo 1

Número Number
Fecha Date

SOLICITUD DE NUEVO CHEQUE EN SUSTITUCION DEL ORIGINAL CANCELADO – FONDOS ESTATALES

Application for New Check in Substitution of Void Check of State Funds

1. Descripción del Cheque
Description of Check

Nombre y Dirección del Tomador Name and Address of Payee	Importe Amount	Número Number	Fecha Date

Librador / Drawer — Banco / Drawee

2. Concepto por el cual se expidió el cheque
Reason for issuance of check

3. ¿Fue expedido el cheque a su favor? En caso negativo, explique cómo llegó a su poder.
Was check issued to your order? If not, explain how it came into your possession.

☐ Sí (Yes) ☐ No

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?
Did you receive the check or someone on your behalf? If the check was receive,state all information known by your regarding the loss, theft, mutilation or destruction of the check.

☐ Sí (Yes) ☐ No

5. ¿Estaba endosado el cheque? En caso afirmativo indique la forma exacta del endosado.
Was check endorsed? If endorsed, state exact manner of the endorsement.

☐ Sí (Yes) ☐ No

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 se expida un nuevo cheque en sustitución del original.

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; of the original be issued.

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)

_____
Nombre y Firma o Marca del Reclamante- Name and Signature of Mark of Claimant

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____
Nombre y Firma del Cónyuge o Tutor – Name and Signature of Spouse or Tutor

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____ _____
Fecha – Date **Teléfono** - Phone

PARA USO DE LA AGENCIA – For Use of the Agency

Certifico que de acuerdo con nuestras listas se procesó la cancelación del cheque contra fondos estatales Núm. _____ de _____ expedido a favor de _____ Cifra de Cuenta _____ y que procede el pago del mismo.

_____ _____ _____
Firma **Título** **Fecha**

Aprobado por :

_____ _____
Director de Nómina o Director de Finanzas o su Representante Autorizado — Fecha

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

Modelo SC 811.2
10 may 05
Regl. Núm. 19

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Commonwealh of Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Department of the Treasury

Anejo 2

Número Number
Fecha

SOLICITUD DE NUEVO CHEQUE EN SUSTITUCION DEL ORIGINAL CANCELADO – FONDOS FEDERALES

Application for New Check in Substitution of Void Check of Federal Funds

1. Descripción del Cheque
Description of Check

Nombre y Dirección del Tomador Name and Address of Payee	Importe Amount	Número Number	Fecha Date

Librador
Drawer

Banco
Drawee

2. Concepto por el cual se expidió el cheque
Reason for issuance of check

3. ¿Fue expedido el cheque a su favor? En caso negativo, explique cómo llegó a su poder.
Was check issued to your order? If not, explain how it came into your possession.

☐ Sí ☐ No
Yes

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?
Did you receive the check or someone on your behalf? If the check was receive,state all information known by your regarding the loss, theft, mutilation or destruction of the check.

☐ Sí ☐ No
Yes

5. ¿Estaba endosado el cheque? En caso afirmativo indique la forma exacta del endosado.
Was check endorsed? If endorsed, state exact manner of the endorsement.

☐ Sí ☐ No
Yes

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 se expida un nuevo cheque en sustitución del original.

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; of the original be issued.

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)

_____
Nombre y Firma o Marca del Reclamante- Name and Signature of Mark of Claimant

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____
Nombre y Firma del Cónyuge o Tutor – Name and Signature of Spouse or Tutor

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____ _____
Fecha – Date **Teléfono** - Phone

PARA USO DE LA AGENCIA – For Use of the Agency

Certifico que de acuerdo con nuestras listas se procesó la cancelación del cheque contra fondos federales Núm. _____ de _____ expedido a favor de _____ Cifra de Cuenta _____ y que procede el pago del mismo.

_____ _____ _____
Firma **Título** **Fecha**

Aprobado por :

_____ _____
Director de Nómina o Director de Finanzas o su Representante Autorizado Fecha

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

Modelo SC 811.5
10 may 05
Regl. Núm. 19

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Commonwealh of Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Department of the Treasury

Número Number
Fecha Date

Anejo 3

SOLICITUD DE NUEVO CHEQUE EN SUSTITUCION DEL ORIGINAL CANCELADO – CHEQUES DE REINTEGRO

Application for New Check in Substitution of Void Check

1. Descripción del Cheque
Description of Check

Nombre y Dirección del Tomador Name and Address of Payee	Importe Amount	Número Number	Fecha Date

Librador
Drawer

Banco
Drawee

2. Concepto por el cual se expidió el cheque
Reason for issuance of check

3. ¿Fue expedido el cheque a su favor? En caso negativo, explique cómo llegó a su poder.
Was check issued to your order? If not, explain how it came into your possession.

☐ Sí
Yes ☐ No

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?
Did you receive the check or someone on your behalf? If the check was receive,state all information known by your regarding the loss, theft, mutilation or destruction of the check.

☐ Sí
Yes ☐ No

5. ¿Estaba endosado el cheque? En caso afirmativo indique la forma exacta del endosado.
Was check endorsed? If endorsed, state exact manner of the endorsement.

☐ Sí
Yes ☐ No

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 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.

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)

_____
Nombre y Firma o Marca del Reclamante- Name and Signature of Mark of Claimant

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____
Nombre y Firma del Cónyuge o Tutor – Name and Signature of Spouse or Tutor

_____
Número de Seguro Social – Social Security Number

_____ _____
Fecha – Date **Teléfono** - Phone

PARA USO DE LA AGENCIA – For Use of the Agency

Certifico que de acuerdo con nuestras listas se procesó la cancelación del Cheque de Reintegro Núm. _____ de _____ expedido a favor de _____ Cifra de Cuenta _____ y que procede el pago del mismo.

_____
Fecha

_____
Jefe, Div. Reclamaciones del Área del Tesoro 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