

Grapas GTHN: Características geométricas

Tipo de perfil	Sección — cm ²	Masa lineal teórica — kg/m	Momentos cuadráticos — cm ⁴		Módulos de inercia — cm ³	
			I _{xx}	I _{yy}	W _{xx}	W _{yy}
16,5	25,8	20,25	120	632	32	72
21	33,8	26,53	275	1.018	58	102
25/29	48,29	37,90	519	2.072	85	179
34/36	58,00	45,53	852	2.905	138	231
40/42	61,21	48,05	938	2.922	149	236
44	60,87	47,78	937	2.932	149	236

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

18178 *RESOLUCIÓN de 24 de julio de 1998, de la Subsecretaría, por la que se dispone la publicación de la Resolución de 14 de julio de 1998, de las Secretarías de Estado de Presupuestos y Gastos y para la Administración Pública, por la que se aprueban los modelos de impresos para determinados procedimientos de reconocimiento de pensiones del régimen de clases pasivas del Estado.*

Los Secretarios de Estado de Presupuestos y Gastos y para la Administración Pública, suscribieron, el 14 de julio de 1998, la Resolución que figura a continuación, por la que se aprueban los modelos de impresos para determinados procedimientos de reconocimiento de pensiones del régimen de clases pasivas del Estado.

Para general conocimiento se dispone la publicación de dicha Resolución.

Madrid, 24 de julio de 1998.—El Subsecretario, Juan Junquera González.

Resolución de 14 de julio de 1998, de las Secretarías de Estado de Presupuestos y Gastos y para la Administración Pública, por la que se aprueban los modelos de impresos para determinados procedimientos de reconocimiento de pensiones del régimen de clases pasivas del Estado

La simplificación y agilización de procedimientos para una más rápida satisfacción de los derechos e intereses legítimos del ciudadano es un objetivo de la Administración General del Estado que, en el ámbito de la jubilación y del reconocimiento de la correspondiente pensión, se traduce en el hecho de evitar un vacío retributivo temporal entre el percibo de las últimas retribuciones por trabajo activo y la primera mensualidad de pensión.

Para lograr este resultado, es preciso establecer unos nuevos modelos de impresos, sustitutos de los actuales (CP-1 y CP-2) que al contener los datos imprescindibles para la liquidación de los derechos pasivos permitan su inmediata inclusión en nómina. Igualmente se hace preciso modificar los modelos actualmente vigentes de certificación de servicios (CP-3) a fin de homogeneizar la

información necesaria para el reconocimiento de derechos pasivos.

A este fin, la disposición transitoria cuarta de la Ley 65/1997, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1998, en relación con lo dispuesto en la disposición final tercera de la Ley 39/1992, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1993, faculta a los titulares de los órganos competentes para el reconocimiento y abono de las prestaciones satisfechas con cargo al crédito de la Sección 07 del Presupuesto de Gastos del Estado, para que establezcan, mediante Resolución, las normas que resulten necesarias en orden a una mayor agilización y simplificación de los trámites administrativos correspondientes.

Por ello, en virtud del apartado decimocuarto de la Orden de 30 de septiembre de 1988, del Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno, por la que se dictan normas complementarias sobre procedimiento de jubilación y concesión de pensión de jubilación de funcionarios civiles del Estado, que establece que las modificaciones a los impresos actualmente vigentes que pudieran convenir serán aprobadas por resolución conjunta de la Secretaría de Estado de Hacienda (cuyas funciones en la materia han sido asumidas por la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos) y de la Secretaría de Estado para la Administración Pública, que se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» y previo informe favorable de la Comisión Superior de Personal, hemos dispuesto:

Apartado único. *Aprobación de modelos.*

1. La iniciación de oficio del procedimiento de jubilación de los funcionarios incluidos dentro del ámbito de aplicación del Régimen de Clases Pasivas del Estado se realizará empleando el modelo de impreso que, como anexo I, se adjunta a la presente Resolución.

2. La certificación de servicios prestados a la Administración Pública que haya de surtir efectos en los procedimientos de reconocimiento de pensiones del Régimen de Clases Pasivas del Estado, salvo que se trate del supuesto contemplado en el número anterior, se realizará empleando el modelo de impreso que, como anexo II, se adjunta a la presente Resolución.

3. La Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas, del Ministerio de Economía y Hacienda, garantizará la adecuada distribución de un número suficiente de impresos a los distintos órganos afectados.

4. Los modelos de impresos actualmente vigentes surtirán efectos en los procedimientos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Resolución.

5. La presente Resolución entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 14 de julio de 1998.—El Secretario de Estado de Presupuestos y Gastos, José Folgado Blanco.—El Secretario de Estado para la Administración Pública, Francisco Villar García-Moreno.

Excmos. e Ilmos. Sres. Presidente del Consejo General del Poder Judicial, Secretario general de las Cortes Generales, Jefes de los Servicios Administrativos de los restantes Órganos Constitucionales, Subsecretarios de los Departamentos ministeriales y otros altos cargos de la Administración General del Estado, Delegados y Subdelegados del Gobierno, Rectores de la Universidad, Director general de la Función Pública y Director general de Costes y Personal de Pensiones Públicas.

INICIACIÓN DE OFICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS DEL ESTADO



J



NUM. EXPEDIENTE:

A DATOS PERSONALES DEL INTERESADO/A:					
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:	
NUM. DNI/NIF:		OTRO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO:		FECHA NACIMIENTO:	SEXO: E. CIVIL:
NACIONALIDAD:		DOMICILIO:		LOCALIDAD:	
CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA/DEPARTAMENTO:		PAÍS:	NÚMERO TELÉFONO:	

B DATOS PROFESIONALES DEL INTERESADO/A:					
CUERPO/ESCALA:			GRUPO:	NÚM. REGISTRO PERSONAL:	
DENOMINACIÓN PUESTO DE TRABAJO:			UNIDAD (DIR. GRAL. U ORGANISMO AUTÓNOMO):		
LOCALIDAD:		PROVINCIA:			
SISTEMA PÚBLICO DE PREVISIÓN SOCIAL (MUFACE, MUGEJU, ISFAS, ETC.):			NÚM. DE AFILIACIÓN:		
IMPORTE DE LA CUOTA MENSUAL DE DERECHOS PASIVOS EN EL MOMENTO DEL CESE EN EL SERVICIO ACTIVO: _____ PTAS.					

C CERTIFICACIÓN:	
D./D ^a . _____ (NOMBRE Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO/A QUE CERTIFICA)	
EN _____ DE _____ (CENTRO O DEPENDENCIA) (ORGANISMO)	
CERTIFICA:	
• QUE POR RESOLUCIÓN DE FECHA _____ DE _____ EL INTERESADO/A, CUYOS DATOS IDENTIFICATIVOS FIGURAN EN EL APARTADO "A" DEL PRESENTE IMPRESO, HA SIDO DECLARADO JUBILADO CON EFECTOS DE FECHA _____ Y CON CARÁCTER: (SEÑALAR CON UNA X LO QUE PROCEDA)	
<input type="checkbox"/> FORZOSO POR CUMPLIMIENTO DE LA EDAD DE _____ AÑOS	<input type="checkbox"/> VOLUNTARIO
HABIENDO CESADO/DEBIENDO CESAR EN EL SERVICIO ACTIVO CON FECHA _____ POR _____	
• QUE SEGÚN RESULTA DE LOS ANTECEDENTES Y DOCUMENTOS OBRANTES EN ESTA UNIDAD, HA PRESTADO LOS SERVICIOS QUE SE SEÑALAN EN EL APARTADO "E", ENCONTRÁNDOSE EN LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE _____	

D DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL D.N.I. U OTRO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, EN TODOS LOS CASOS.
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL N.I.F. (SI EL D.N.I. NO CONTIENE LETRA DE CONTROL).
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DEL ACUERDO DE LA COMISIÓN RECONOCIENDO LA PRESTACIÓN FAMILIAR POR HIJO/A A CARGO, EN SU CASO.
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL A EFECTOS DE CÓMPUTO RECÍPROCO, EN SU CASO.
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DEL ACUERDO DE CONCESIÓN DE LA CRUZ DE LA CONSTANCIA EN EL SERVICIO Y GRATIFICACIÓN POR PERMANENCIA, EN SU CASO.
<input type="checkbox"/> EXPEDIENTE DE AVERIGUACIÓN DE CAUSAS DE LA INCAPACIDAD, EN SU CASO.
<input type="checkbox"/> EN SU CASO, DOCUMENTO PÚBLICO O PRIVADO POR EL QUE SE OTORGA PODER A UN/A REPRESENTANTE PARA LA TRAMITACIÓN Y/O COBRO. SI EL REPRESENTANTE ES UN HABILITADO/A DE CLASES PASIVAS, SE UTILIZARÁ COMO DOCUMENTO EL MODELO DE PODER Y MANDATO APROBADO POR RESOLUCIÓN DE LA DIR. GRAL. DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS, DE 6 DE JUNIO DE 1995.

DECLARACIÓN DEL INTERESADO/A

G	APLICACIÓN RD 691/91, DE 12 DE ABRIL, DE CÓMPUTO RECÍPROCO DE CUOTAS ENTRE RÉGIMENES DE S. SOCIAL:
EN EL SUPUESTO DE QUE HUBIERA EFECTUADO COTIZACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APOORTE CERTIFICADO DE DICHAS COTIZACIONES, (SEÑALAR CON UNA X SI PROCEDE)	
<input type="checkbox"/> SOLICITO LA APLICACIÓN DEL RD 691/91, DE 12 DE ABRIL (B.O.E. NÚM. 104, DE 1 DE MAYO)	

H	OTRAS PENSIONES:		
ADEMÁS DE LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN DE CLASES PASIVAS INICIADA POR EL PRESENTE IMPRESO, PERCIBE, HA SOLICITADO O SOLICITARÁ LAS SIGUIENTES: (SI NO PROCEDE, INDÍQUESE "NINGUNA" EN LA COLUMNA "TIPO DE PENSIÓN")			
TIPO DE PENSIÓN (JUBILACIÓN, VIJEDAD, ORFANDAD, ...)	ORGANISMO	IMPORTE ÍNTEGRO MENSUAL (EN PESETAS)	ESTADO ACTUAL DE LA PENSIÓN (SOLICITARÁ, EN TRÁMITE, RECONOCIDA)

I	DATOS PARA RETENCIÓN IRPF:
A LOS EFECTOS DE LA RETENCIÓN DEL IRPF, SEGÚN LA LEGISLACIÓN VIGENTE, HAN DE CONSIDERARSE _____ HIJOS/AS. (NÚMERO)	

J	DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO:
A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA LA JUBILACIÓN, EL INTERESADO/A DECLARA QUE: (SEÑALAR CON UNA X LO QUE PROCEDE)	
<input type="checkbox"/> NO DESARROLLARÁ TRABAJO ACTIVO	
<input type="checkbox"/> SI DESARROLLARÁ TRABAJO ACTIVO EN _____ INCLUIDO EN EL SECTOR _____ (PÚBLICO/PRIVADO)	

K	DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES:		
LAS NOTIFICACIONES RELACIONADAS CON LA PRESENTE PENSIÓN DE JUBILACIÓN DE CLASES PASIVAS, HAN DE REMITIRSE A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: (CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE SI NO COINCIDE CON LOS DATOS QUE FIGURAN EN EL APARTADO "A" DEL PRESENTE IMPRESO)			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DOMICILIO:		LOCALIDAD:	
CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA/DEPARTAMENTO:	PAÍS:	NÚM. TELÉFONO:

**CERTIFICACION DE SERVICIOS EFECTIVOS
PRESTADOS A LAS ADMINISTRACIONES
PÚBLICAS A EFECTOS DE DERECHOS
PASIVOS**



CS



NUM. EXPEDIENTE:

1 DATOS IDENTIFICATIVOS DEL FUNCIONARIO/A CAUSANTE										
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:				
NUM. DNI/NIF:		OTRO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO:				E. CIVIL:	SEXO:	FECHA NACIMIENTO:	FECHA FALLECIMIENTO:	
		CLASE:		NÚM.:						
ÚLTIMO CUERPO O ESCALA:						GRUPO:	NUM. REGISTRO DE PERSONAL:			
ÚLTIMO MINISTERIO U ORGANISMO DE DESTINO:					ADMINISTRACIÓN PÚBLICA A LA QUE PERTENECE:					
SISTEMA PÚBLICO DE PREVISIÓN SOCIAL (MUFACE, ISFAS, ETC.):					NÚM. DE AFILIACIÓN:					
IMPORTE DE LA ÚLTIMA CUOTA MENSUAL DE DERECHOS PASIVOS: PTAS.										

2 CERTIFICACIÓN

D/Dº
(NOMBRE Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO/A QUE CERTIFICA)

..... EN
(CARGO DEL FUNCIONARIO/A)

..... DE
(CENTRO O DEPENDENCIA)

.....
(ORGANISMO)

CERTIFICA:

- Que el funcionario/a, cuyos datos identificativos figuran en el apartado 1 de este impreso:
(Señalar con X lo que proceda)

SE HA JUBILADO mediante Resolución de de (Autonadad) , con carácter de en
(Jubilación Forzosa, Voluntaria o por Incapacidad) (Fecha)

HA FALLECIDO NO JUBILADO/A con fecha

- Que en el momento de: (Señale con X lo que proceda)

LA JUBILACIÓN EL FALLECIMIENTO

su situación administrativa era la de: (Señalar con X y especificar lo que proceda)

Servicio Activo.

Servicios Especiales desde (Fecha)

Excedencia Voluntaria para el cuidado de hijos/as desde (Fecha)

Excedencia Voluntaria desde (Fecha)

Suspensión Firme desde (Fecha)

Separación del Servicio desde (Fecha)

Otras: (Especificar situación y fecha)

- Que, según resulta de los antecedentes y documentos obrantes en esta Unidad, ha prestado a las Administraciones Públicas los servicios efectivos que se especifican, por orden cronológico, en el dorso de este impreso.

