

TEACHER RETIREMENT SYSTEM OF TEXAS
FORMULARIO DE ELECCIÓN PARA LA REMUNERACIÓN SUPLEMENTARIA DE \$1,000

De acuerdo a la Ley H.B. 3343, Artículo 3.50-8, los empleados que son miembros activos contribuyentes de TRS y que son empleados de distritos escolares, de otros distritos educativos, de escuelas participantes tipo chárter, y de centros regionales de servicio son elegibles para recibir \$1,000 por año (\$83.33 por mes) en remuneración suplementaria a partir de septiembre de 2002. No se dará el suplemento a personas retiradas de TRS, incluso a quienes hayan regresado a trabajar. Los empleados elegibles podrán recibir el suplemento en un mes en particular solamente de una sola entidad. El suplemento no se cuenta como sueldo para fines de retiro y no estará sujeto a contribuciones de retiro.

Se podrá asignar y utilizar una parte del suplemento, o todo el suplemento, para pagar los beneficios calificados que están disponibles por medio del plan tipo cafetería 125 según lo autoriza la Sección 125 del Código de Ingresos Internos (si su empleo lo ofrece), incluyendo la cobertura de salud o los gastos médicos. La cantidad del suplemento que usted no asigne a las opciones de beneficios calificados que se ofrezcan por medio del plan tipo cafetería se le pagarán a usted como remuneración además de su sueldo regular y quedarán sujetas a los impuestos federales aplicables.

Ha recibido una explicación de las opciones que están a su disposición por medio de su entidad respecto al suplemento. Por favor complete este formulario para certificar que entiende la manera en que el suplemento se pondrá a su disposición. **La ley H.B. 3343 requiere este formulario. No substituye ningún formulario que su entidad utilice para la selección de beneficios.** Una vez que lo complete, entregue el formulario al administrador de beneficios de su entidad.

Sección I: Por favor marque una de las opciones siguientes:

- Participo en el plan tipo cafetería 125 de mi institución. Entiendo que parte del suplemento, o todo el suplemento, de \$1,000 podrá asignarse y usarse en los beneficios calificados de acuerdo al plan de tipo cafetería 125 de mi entidad. **También entiendo que tendré que completar un formulario de selección diferente para escoger las opciones disponibles por medio del plan tipo cafetería 125.** Entiendo que si elijo no asignar una parte del suplemento a las opciones calificados de beneficios de acuerdo al plan tipo cafetería 125, mi entidad me pagará esa parte del suplemento como remuneración y que esa parte del suplemento quedará sujeta a los impuestos federales aplicables.
- Mi entidad no ofrece un plan tipo cafetería 125 o yo no participo en el plan tipo cafetería 125 de mi entidad. Entiendo que se me pagará el suplemento como remuneración y que quedará sujeto a los impuestos federales aplicables.

Sección II: Por favor conteste las siguientes preguntas.

Circule una: Sí No	¿Tiene empleo actualmente en otro distrito escolar, otro distrito educativo, una escuela tipo chárter participante o un centro regional de servicio? De ser sí, escriba aquí el nombre de la otra entidad que lo empleó: _____. Podrá recibir el suplemento solamente de una entidad. Deberá seleccionar que entidad es responsable. ¿Cuál entidad será? _____
Circule una: Sí No	<u>Para ser completado por las personas empleadas después del 1 de septiembre de 2002.</u> ¿Trabajó en otro distrito escolar, otro distrito educativo, una escuela tipo chárter participante o un centro regional de servicio durante su primer mes calendario de empleo aquí? De ser sí, la distribución del suplemento por medio de nuestra entidad se iniciará en el mes siguiente a su fecha efectiva de empleo. (Su suplemento por el mes actual es la responsabilidad de la entidad que lo empleó anteriormente).

Sección III: Firma

Nombre del Empleado (Letra de molde)

Número de Seguro Social

Es obligatorio dar su número de seguro social que se usará para administrar los impuestos de acuerdo a las leyes de impuestos aplicables, por ejemplo el Código de Ingresos Internos, así como para fines de identificación.

Nombre del Empleado (Firma)

Fecha