MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE CHICLAYO

FORMATO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PENSIONES

Chiclayo, ____ de _____ del 2017.

Yo, _____, identificado(a) con DNI Nº _____, postulante de la Convocatoria por Contrato Administrativo de Servicios (C.A.S.) N° 008-2017-MPCH; y con domicilio en _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

A.- Que, me encuentro afiliado al siguiente régimen de pensiones:

1.- Sistema Privado de Pensiones

a) AFP INTEGRA ---------- ☐
b) AFP HORIZONTE ---------- ☐
c) AFP PROFUTURO ---------- ☐
d) AFP PRIMA ---------- ☐
e) AFP HABITAT ---------- ☐

2.- Sistema Nacional de Pensiones

a) OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP) ---------- ☐

B.- Que, no encontrándome afiliado a régimen de pensiones alguno, manifiesto mi voluntad y autorización para afiliarme, en forma automática a:

1.- Sistema Nacional de Pensiones.-

a) OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP) ---------- ☐

En ambos casos autorizo a la oficina responsable a efectuar la retención del porcentaje que corresponda.

La presente declaración jurada la formulo de conformidad con lo dispuesto en el D. L. 1057 que regula el "Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios"; D.S. Nº 075-2008-PCM, Reglamento del D.L. 1057 y D. S. Nº 054-2007-EF, Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema Privado de Fondos de Pensiones.

Atentamente,

_____
Firma

_____
Nombres y Apellidos