DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL SISTEMA DE PENSIONES (SNP) O AL SISTEMA DE PENSIONES (AFP)

| Código | FR-RH-06 01 | | |
|---------|----------------|--|--|
| Versión | | | |
| Fecha | 01/07/2024 | | |

DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL SISTEMA DE PENSIONES (SNP) O AL SISTEMA DE PENSIONES (AFP)

| Por el presente documento declaro bajo juramento a la empresa lo siguiente: (marcar según corresponda) Sistema Privado de Pensiones | Señores representantes de la el | mpresa: | | | |
|---|-----------------------------------|---|---------------|-----------------------------|---|
| Por el presente documento declaro bajo juramento a la empresa lo siguiente: (marcar según corresponda) Sistema Privado de Pensiones | Yo, | | | | |
| Sistema Privado de Pensiones Afiliado en: AFP Integra AFP Prima AFP Profuturo Pensiones. Sistema Privado de Pensiones. Sistema Privado de Pensiones. Sistema Privado de Pensiones. Sistema Nacional de Pensiones Sistema Nacional de Pensiones Sistema Nacional de Pensiones Sistema Nacional de Pensiones De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Nacional de Pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | DNI N°: | | | | |
| Afiliado en: AFP Integra AFP Prima AFP Prima AFP Profuturo Pensiones. Sistema Privado de Pensiones. Sistema Nacional de Pensiones Sistema Nacional de Pensiones Sistema Nacional de Pensiones Afiliado en: Comisión sobre la remuneración (flujo). Comisión por saldo com periodo transitorio de comisión mixta. Nº de CUPSS: Sistema Nacional de Pensiones Afiliado en: Nacional de Pensiones. Afiliado en: SNP De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | - | bajo juramento | a la empres | a lo siguiente: | (marcar según |
| Estoy afiliado actualmente al Sistema Privado de Pensiones. AFP Prima AFP Prima Comisión sobre la remuneración (flujo). Comisión por saldo con periodo transitorio de comisión mixta. N° de CUPSS: Sistema Nacional de Pensiones Afiliado en: Nacional de Pensiones. SNP SNP De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | Sis | tema Privado | de Pensione | es | |
| Sistema Nacional de Pensiones Estoy afiliado actualmente al Sistema Afiliado en: Nacional de Pensiones. De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | actualmente al Sistema Privado de | AFP Integra AFP Prima AFP Profuturo | , | Comission Comission periode | ión sobre la eración (flujo). ión por saldo con o transitorio de |
| Estoy afiliado actualmente al Sistema Nacional de Pensiones. De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | N° de CUPSS: | | | | |
| Estoy afiliado actualmente al Sistema Nacional de Pensiones. De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | | | | | |
| Nacional de Pensiones. De no estar afiliado a ninguna de las mencionadas elegir entre las siguientes opciones: Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | Sis | tema Naciona | l de Pension | es | |
| Deseo Afiliarme al Sistema Privado de pensiones a la "AFP" Deseo estar en el Sistema Nacional de Pensiones Boletín informativo | | | | | |
| | Deseo Afiliarme al Sistema Pr | ivado de pensi | ones a la "Al | _ | _ |
| Asimismo, deio constancia de haber recibido el "Boletín informativo – Características de | | Boletín info | rmativo | | |
| los Sistemas Pensionarios SPP – SNP (Articulo 15- Ley N°28991) | | | | | aracterísticas de |
| Con esta Declaración libero al área de Recursos Humanos de toda responsabilidad por cuanto datos que expongo se ajustan a la verdad. Para constancias firmo y estampo mi huella digital | | | | | |
| Fecha Firma Huella Digital | Fecha | Firn | na | | Huella Digital (Índice Derecho) |