

DECLARACION JURADA
(para imponentes afectados al antiguo sistema previsional)

Es obligatorio su llenado para ingresos o aumento de horas.

Fecha : _____

Yo _____ Rut _____

Declaro bajo juramento:

1. a) No estar incorporado en ninguna AFP.
- b) Si tener cotizaciones previsionales en:
- Servicio de seguro social
 - Caja de Empleados Públicos
 - Caja de Empleados Particulares
 - Otra caja de previsión _____
(indicar nombre y adjuntar certificado de afiliación)
- c) Solicito continuar siendo imponente del antiguo Sistema Previsional.

2. Estar incorporado en:
(adjuntar certificado de afiliación de la Isapre que indique el Plan de Salud contratado)

- Fonasa
- Isapre _____

Me comprometo a comunicar a la Isapre mi contratación en la Universidad de Santiago de Chile.

3. Declaro que:
(adjuntar certificado de renta, sólo si su respuesta es SI)

SI NO soy Jubilado(a) o Pensionado(a) de la caja de Previsión:

o de la Administradora de Fondos de Pensiones o Renta Vitalicia:



4. Declaro que:

a) En la Administración Pública:

Ya pertenezco Ingreso por primera vez Me reincorporo

b) En la Universidad de Santiago de Chile:

Ya pertenezco Ingreso por primera vez Me reincorporo

5. Declaro que desempeño:

(completar sólo si declaró que pertenece a la Administración Pública)

Cargo Horas Nro. de horas: _____

6. Declaro que he tomado conocimiento de que sólo puedo impetrar beneficio de Asignación de antigüedad hasta 6 meses retroactivos, contados desde la fecha de presentación de la solicitud.

(presentar certificados de años de servicio servidos en la Administración Pública, señalando si tuvo permisos sin goce de sueldo)

Esto es válido sólo si declaró que se está reincorporando a la Administración Pública.

Declaro que los datos consignados en la presente declaración jurada son expresión fiel de la verdad, por lo tanto, soy responsable de la información entregada.

FIRMA DECLARANTE

