



DECLARACIÓN JURADA 2025 PERSONAL CESANTE

| | | | |
|--------------------------|--|---|--|
| TIPO DE PERSONAL: | Docente Cesante <input type="checkbox"/> | Administrativo Cesante <input type="checkbox"/> | Sobreviviente: Viudez <input type="checkbox"/> |
| | | | Orfandad <input type="checkbox"/> |

CONSIGNAR APELLIDOS, NOMBRES Y FECHA DE NACIMIENTO TAL COMO FIGURAN EN SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES |
|------------------|------------------|---------|
| | | |

| | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|---|------------------------------------|---|
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD: | D.N.I./L.E. <input type="checkbox"/> | Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> | Nro. <input style="width: 90%;" type="text"/> |
|--------------------------------|--------------------------------------|---|------------------------------------|---|

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---------------|---|---|------------------|--|
| Fecha de Nacimiento: | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | Sexo : | <input style="width: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 20px;" type="text"/> | teléfono: | <input style="width: 80%;" type="text"/> |
| | Día | Mes | Año | | Fem. | Masc. | Fijo | Móvil |

| | | |
|-------------------|--|--|
| Domicilio: | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| | Av./Clle./Jr./Otros | Nº/Km/Mz/ Int/Dpto/Lote |
| | | Urb./PPJJ/UV/Otros |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | Estado Civil: | Soltero <input type="checkbox"/> | Casado <input type="checkbox"/> |
| DEPARTAMENTO | PROVINCIA | DISTRITO | | | |

| | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------|
| Correo Electrónico <input style="width: 95%;" type="text"/> | Divorciado <input type="checkbox"/> | Viudo <input type="checkbox"/> |
|--|-------------------------------------|--------------------------------|

En pleno uso de mis derechos y con Pleno conocimiento del Art.42° de la Ley N°27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y Arts.428° y 438° del Código Penal;

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

1. Que tengo vínculo laboral con otra Entidad del Sector Público (Art.7 D.Leg.276, Art.139 D.S.N°005-PCM y Art.8 del D.L.20530). **SI** **NO**

Entidad y Sector
en la Entidad en mención tengo la siguiente condición:

| | |
|---|--|
| Personal Activo <input type="checkbox"/> | Personal Cesante <input type="checkbox"/> |
| Con Remuneración Activa <input type="checkbox"/> | Con Pensión Activa <input type="checkbox"/> |
| En uso de Licencia sin goce de haber <input type="checkbox"/> | Con Pensión suspendida <input type="checkbox"/> |
| Periodo de Licencia..... | Periodo de Suspensión..... |
| Nº Resoluc (Adjuntar resolución) | Nº Resoluc. (Adjuntar resolución) |

Información adicional:.....

Así como también en dicha Entidad percibo la Escolaridad y los Aguinaldos de los meses de Julio y Diciembre. **SI** **NO**

2. Que, al no percibir los conceptos antes mencionados en otra Entidad del Sector Público, autorizo a la Unidad Funcional de Compensaciones y Pensiones de la UNE, se me pague la Escolaridad y los Aguinaldos de los meses de julio y diciembre **SI** **NO**

Es de mi estricta responsabilidad suspender por escrito la percepción de estos beneficios en la Otra Entidad; alcanzando la copia y sustento correspondiente para su aplicación.

3. Estar afiliado a ESSALUD VIDA (*) **SI** **NO**

4. Datos obligatorios para la Oficina de Normalización Provisional ONP (Cálculo Actuarial):

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Estado Civil Casado: Apellidos y Nombres del Esposo (a) | | Nº de DNI: | Fecha de Nacimiento: | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Tiene Hija Soltera? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Fecha de Nacimiento : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Día | Mes | Año |
| Tiene Hijo Invalido? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Fecha de Nacimiento : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Día | Mes | Año |
| | | | Sexo : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | | | Femen. | Mascul. | |
| Tiene Hijos menores de 18 años? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Fecha de Nacimiento : | | |
| | | | del último hijo menor de 18 años | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Día | Mes | Año |
| | | | Sexo : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | | | Femen. | Mascul. | |
| | | | del último hijo menor de 18 años | | |
| Tiene Madre Viva? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Fecha de Nacimiento : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Día | Mes | Año |
| Tiene Padre Vivo? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Fecha de Nacimiento : | | |
| | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | Día | Mes | Año |

En caso que se verifique la falsedad de todo o parte de la presente DECLARACIÓN JURADA me someto a las acciones administrativas y penales a que hubiera lugar.

Nota: Adicionalmente a la presentación de las declaraciones juradas deberá adjuntar el escaneado legible de su DNI.

(*) Es el seguro contra accidentes de EsSalud que otorga indemnizaciones en caso de accidentes.

Ciudad Universitaria, de del 2025.

.....
FIRMA

Nº Doc. Ident.....