



FOTO
ACTUAL

DECLARACION JURADA DE SUPERVIVENCIA – 2025 – TITULAR

CONSTE POR EL PRESENTE DOCUMENTO:

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

Lugar y Fecha de Nacimiento:.....**de estado civil:**.....

Identificado con DNI. N°..... **DNI. caduca el**.....

con domicilio real en el (Jr., Av. Pasaje, MZ-Lote):.....

Distrito.....**Provincia**.....**Dpto:**.....**Telef:**.....

Declaro bajo juramento: la veracidad de lo siguiente:

1. Que, a la fecha vengo percibiendo Pensión de: **CESANTÍA**.

En mérito a la Resolución N°:.....

2. Que, con la fotocopia de la Resolución de Cese, debidamente legalizada y/o autenticada por el fedatario de la entidad y siendo los enunciados verdaderos, autorizando su constatación, verificación, afirmo la subsistencia de los requisitos que dieron derecho a mi pensión, asumiendo las responsabilidades civiles, penales administrativas, (Ley 27444) en caso de detectarse falsedad.
3. Que, con la declaración Jurada de supervivencia que adjunto en original, cuya foto e impresión dactilar acredito mi existencia, por lo tanto, me comprometo a cumplir anualmente con la legalización de datos, el no hacerlo implicará la suspensión de la pensión sin derecho a reintegro, conforme lo señala el Art. 54° inc. a), b); del D.L. 28449.
4. Que, en caso de incurrir en falsedad me someto a las sanciones previstas en el Art. 411° del Código Penal, que a la letra dice: "El que en un procedimiento Administrativo hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar violando la presunción de veracidad establecida por Ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años". Acorde con la Ley 27444.

5. **EN CASO DE TENER HIJOS MENORES DE EDAD E HIJOS DISCAPACITADOS.**

APELLIDOS Y NOMBRES

EDAD

FECHA DE NACIMIENTO

6. Así mismo, la presente Declaración Jurada será objeto de fiscalización posterior por la Oficina de Auditoría Interna de la Dirección Regional de Educación de Puno y otras instancias competentes.

En tal virtud, en honor a la verdad firmo la presente en la de ciudad
de:..... **a los**.....**días,** del mes
de:.....del 2025

Impresión Dactilar:



Firma:



NOTA-1.- Adjuntar los siguientes documentos fedatar las R.D.:

- **Declaración Jurada de Supervivencia en Original.**
- **Resolución de Nombramiento y/o RD. de Interino.**
- **Resolución de Incorporación al D. Ley 20530**
- **Resolución de Cese.**
- **Copia del Documento Nacional de Identidad (D.N.I.)**
- **Fotografía actual (2024-2025).**

DECRETO LEY: 20530

SUSPENSIÓN, CADUCIDAD, PRESCRIPCIÓN Y LIMITE DE PENSIONES.

ART. 54° Se suspende la Pensión, sin derecho a reintegro en los casos siguientes:

- a) **No acreditar el pensionista la subsistencia de los requisitos que dieron derecho a la pensión.**
- b) **No acreditar anualmente supervivencia, el pensionista que no cobra personalmente.**
- c) **Salir del territorio nacional o permanecer fuera de él, estando requerido por el Juez competente.**
- d) **Reingresar al servicio del Estado, con las excepciones contempladas en el Art. 17°**

LEY 28449

ART. 55° Se extingue automáticamente el Derecho a Pensión por:

- a) **Fallecimiento.**
- b) **Haber desaparecido uno de los requisitos exigidos por la Ley para el otorgamiento de la Pensión.**
- c) **Artículo modificado según artículo 7° de la Ley 28449/ Pub. 30-12-2004.**

Nota-2: Caso contrario no presente o no acredite anualmente la Declaración Jurada de Supervivencia, se aplicara el Art. 54° y Art. 55°, el pensionista podrá cobrar en cheque la pensión asignada, y tendrá que regularizar la declaración Jurada de Supervivencia.



FOTO
ACTUAL

DECLARACION JURADA DE SUPERVIVENCIA – 2025 – SOBREVIVIENTES

CONSTE POR EL PRESENTE DOCUMENTO:

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

Lugar y Fecha de Nacimiento:.....**de estado civil:**.....

Identificado con DNI. N°.....**DNI. caduca el**.....

con domicilio real en el (Jr., Av. Pasaje, MZ-Lote):.....

Distrito.....**Provincia**.....**Dpto:**.....**Telef.:**.....

Declaro bajo juramento: la veracidad de lo siguiente:

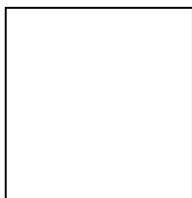
1. Que, a la fecha vengo percibiendo Pensión de: **SOBREVIVIENTE**.
Viudez () Orfandad () Ascendencia ()

En mérito a la Resolución N°:.....

Siendo el Causante de la Pensión don (ña).....

2. Que, con la fotocopia de la Resolución de Cese del causante y otorgamiento de pensión de sobreviviente, debidamente legalizada y/o autenticada por el fedatario de la entidad y siendo los enunciados verdaderos, autorizando su constatación, verificación, afirmo la subsistencia de los requisitos que dieron derecho a mi pensión, asumiendo las responsabilidades civiles, penales administrativas, (Ley 27444) en caso de detectarse falsedad.
3. Que, con el Certificado de Supervivencia que adjunto en original, con cuya foto e impresión dactilar acredito mi existencia, por lo tanto, me comprometo a cumplir anualmente con la legalización de datos, el no hacerlo implicará la suspensión de la pensión sin derecho a reintegro, conforme lo señala el Art. 54° inc. a), b); del D.L. 28449.
4. Que, en caso de incurrir en falsedad me someto a las sanciones previstas en el Art. 411° del Código Penal, y Ley 27444 que a la letra dice: "El que en un procedimiento Administrativo hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar violando la presunción de veracidad establecida por Ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años". Acorde con la Ley 27444.
5. Así mismo, la presente Declaración Jurada será objeto de fiscalización posterior por la Oficina de Auditoría Interna de la Dirección Regional de Educación de Puno y otras instancias competentes.
En tal virtud, en honor a la verdad firmo la presente en la de ciudad de:.....
a los.....**días, del mes de:**.....**del 202...**

Impresión Dactilar:



Firma:



NOTA-1.- Es obligatorio Adjuntar todos los documentos, copias fedatadas:

- Adjuntar los siguientes documentos debidamente legalizados y/o fedateados por la entidad.
- Certificado de Supervivencia en original expedida por la PNP y/o Notario Público.
- Resolución de Otorgamiento de Pensión de Sobreviviente (viudez, orfandad, ascendencia).
- Resolución de Pensión de Cesantía Definitiva del Causante, (de quien genera la Pensión de Supervivencia del Titular).
- Copia del Documento Nacional de Identidad (D.N.I).
- Certificado negativo de matrimonio, las que perciben Pensión de Supervivencia- “Viudez”.
- Certificado de Soltería las que perciben Pensión de Supervivencia – “Orfandad”.
- Certificado de no percibir Renta, expedido por la SUNAT.
- Certificado de no estar amparado por algún Sistema de Seguridad Social (EsSalud, MINSA).
- Fotografía actual 2024-2025.

DECRETO LEY: 20530

SUSPENSIÓN, CADUCIDAD, PRESCRIPCIÓN Y LÍMITE DE PENSIONES.

ART. 54° Se suspende la Pensión, sin derecho a reintegro en los casos siguientes:

- a) No acreditar el pensionista la subsistencia de los requisitos que dieron derecho a la pensión.
- b) No acreditar anualmente supervivencia, el pensionista que no cobre personalmente.
- c) Salir del territorio nacional o permanecer fuera de él, estando requerido por el Juez competente.
- d) Por formar hogar fuera del matrimonio, los titulares de la Pensión de Sobrevivientes, o llevar vida disoluta.

LEY 28449

ART. 55° Se extingue automáticamente el Derecho a Pensión por:

- a) Haber contraído matrimonio o haber establecido unión de hecho los titulares de Pensión de VIUDEZ y ORFANDAD.
 - b) Haber alcanzado mayoría de edad los titulares de pensiones de orfandad, salvo que prosigan estudios universitarios, en cuyo caso la pensión continuará hasta que cumplan veintiún años (21) años, o que adolezcan de incapacidad absoluta para el trabajo, conforme a lo dispuesto en el Art. 34° de la presente Ley.
 - c) En el caso de la hijas solteras mayores de edad que vienen percibiendo pensiones de Orfandad conforme a la legislación anteriormente vigente, cuando realicen actividades lucrativas, perciban rentas o se encuentren amparadas por algún sistema de Seguridad Social.
 - d) Percibir rentas o ingresos superiores al monto de la pensión, en el caso de ascendientes.
 - e) Haber recuperado el pensionista las facultades físicas o mentales, cuya pérdida determinó el estado de invalidez para el otorgamiento de una pensión, previo dictamen favorable de una comisión médica del Seguro Social de Salud, EsSalud, Ministerio de Salud.
 - f) Fallecimiento.
 - g) Haber desaparecido uno de los requisitos exigidos por la ley para el otorgamiento de la Pensión.
- Artículo modificado según artículo 7° de la Ley 28449/ Pub. 30-12-04.

Nota-2: Caso contrario no presente o no acredite anualmente la Declaración Jurada de Supervivencia, se aplicara el Art. 54° y Art. 55°, el pensionista podrá cobrar en cheque la pensión asignada, y tendrá que regularizar la declaración Jurada de Supervivencia en forma obligatoria.