

**FORMATOS DE DECLARACIONES JURADAS SIMPLES  
SEGÚN EL TIPO DE TRAMITE A REALIZAR  
POR EL TITULAR O BENEFICIARIO  
(EL TRAMITE ES PERSONAL Y/O CARTA PODER  
LEGALIZADA)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – VIUDEZ – MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

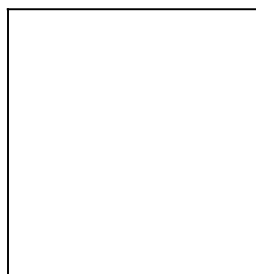
Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_  
Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento  
de \_\_\_\_\_ Beneficiaria de la Pensión de Sobrevivientes Viudez  
causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_  
Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE DESDE EL FALLECIMIENTO DE MI CONYUGE NO HE CONTRAIDO NUEVO MATRIMONIO, NO HE FORMADO HOGAR FUERA DE MATRIMONIO, NI HE PROCREADO HIJOS, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.

Lima, ..... de ..... del 20.....

**(HUELLA DACTILAR)**\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

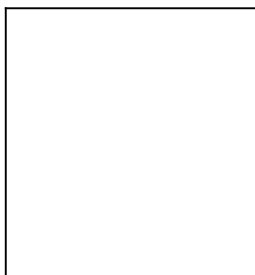
**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTE – VIUDEZ – CIVIL**

Yo \_\_\_\_\_  
Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado  
(a) en \_\_\_\_\_ Distrito de  
\_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_,  
Beneficiaria de la Pensión de Sobrevivientes Viudez causada por el que fuera  
(GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE DESDE EL FALLECIMIENTO DE MI CONYUGE NO HE CONTRAIDO NUEVO MATRIMONIO, NO HE FORMADO HOGAR FUERA DE MATRIMONIO, NO HE PROCREADO HIJOS, NO TENGO ACTIVIDAD LUCRATIVA, CAREZCO DE RENTA Y NO ME ENCUENTRO AMPARADO (A) POR ALGUN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PUBLICO O PRIVADO, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 20530**, REGIMEN DE PENSIONES DEL PERSONAL CIVIL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.



**(HUELLA DACTILAR)**

Lima, .....de .....del 20....

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ASCENDIENTES - MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

Beneficiario(a) de la Pensión de Sobrevivientes

Ascendientes, en mi condición de Padre / Madre del que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_

(NOMBRES) \_\_\_\_\_

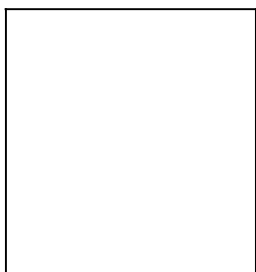
Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE HE DEPENDIDO ECONÓMICAMENTE DEL CAUSANTE HASTA EL FALLECIMIENTO DE ESTE, NO TENGO RENTAS O INGRESOS SUPERIORES AL MONTO DE LA PENSION QUE PERCIBO, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSIÓN O PERDIDA DE PENSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento

Lima, ..... de ..... del 20....



\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**(HUELLA DACTILAR)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ORFANDAD : HIJOS MENORES DE EDAD PERSONAL MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_  
Representante legal (curador) del menor \_\_\_\_\_

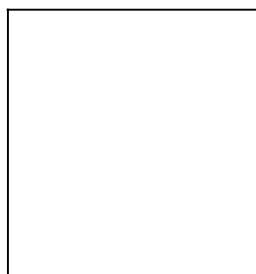
Beneficiario (a) de la Pensión de Sobrevivientes Orfandad, causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_  
Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE EL BENEFICIARIO DESDE EL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE NO HA INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32° inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento

Lima, ..... de ..... del 20....



**(HUELLA DACTILAR)**

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ORFANDAD : HIJOS MENORES DE EDAD PERSONAL CIVIL**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_ Representante legal (curador) del menor \_\_\_\_\_

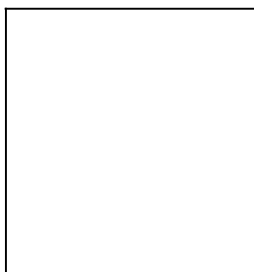
Beneficiario (a) de la Pensión de Sobrevivientes Orfandad, causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_ Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE EL BENEFICIARIO DESDE EL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE NO HA INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 20530** REGIMEN DE PENSIONES DEL PERSONAL CIVIL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.

Lima, ..... de ..... del 20....



**(HUELLA DACTILAR)**

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ORFANDAD : HIJA SOLTERA MAYOR DE EDAD PERSONAL MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

Beneficiaria de la Pensión de Sobrevivientes

Orfandad Soltera Mayor de edad causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_

(NOMBRES) \_\_\_\_\_

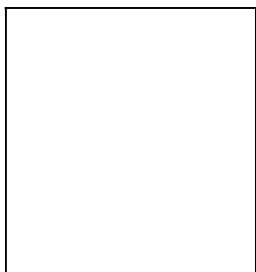
Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE NO HE CONTRAIDO MATRIMONIO, NO HE FORMADO HOGAR, NO HE PROCREADO HIJOS, NO TENGO ACTIVIDAD LUCRATIVA, CAREZCO DE RENTA Y NO ME ENCUENTRO AMPARADA POR ALGUN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PUBLICO O PRIVADO, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.

Lima, ..... de ..... del 20....



\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**(HUELLA DACTILAR)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ORFANDAD : HIJA SOLTERA MAYOR DE EDAD PERSONAL CIVIL**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

Beneficiaria de la Pensión de Sobrevivientes

Orfandad Soltera Mayor de edad causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_

(NOMBRES) \_\_\_\_\_

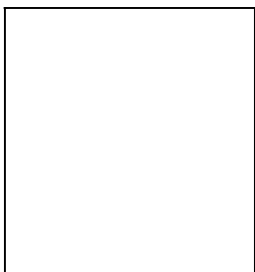
\_\_\_\_\_ Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE NO HE CONTRAIDO MATRIMONIO, NO HE FORMADO HOGAR, NO HE PROCREADO HIJOS, NO TENGO ACTIVIDAD LUCRATIVA, CAREZCO DE RENTA Y NO ME ENCUENTRO AMPARADA POR ALGUN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PUBLICO O PRIVADO, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 20530** REGIMEN DE PENSIONES DEL PERSONAL CIVIL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.

Lima, ..... de ..... del 20....



**(HUELLA DACTILAR)**

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**



**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES ORFANDAD: HIJO (A) SOLTERO (A) MAYOR DE EDAD – ESTUDIANTE PERSONAL MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

Beneficiario (a) de la Pensión de Sobrevivientes

Orfandad Hijo (a) Soltero (a) Mayor de Edad Estudiante causada por el que fuera

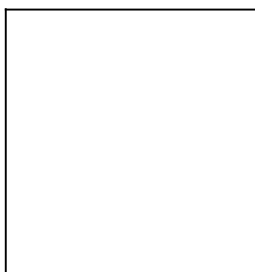
(GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_

Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE NO HE CONTRAIDO MATRIMONIO, NO HE FORMADO HOGAR, NO HE PROCREADO HIJOS, NO TENGO ACTIVIDAD LUCRATIVA, CAREZCO DE RENTA Y NO ME ENCUENTRO AMPARADO (A) POR ALGUN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PUBLICO O PRIVADO, ASI COMO TAMPOCO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.



**(HUELLA DACTILAR)**

Lima, ..... de ..... del 20....

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**

**DECLARACION JURADA SIMPLE PARA BENEFICIARIOS DE PENSION DE SOBREVIVIENTES – ORFANDAD : HIJOS MENORES DE EDAD DECLARADOS INCAPACES FÍSICA O MENTALMENTE POR FALLO JUDICIAL PERSONAL MILITAR**

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_ Domiciliado (a) en \_\_\_\_\_

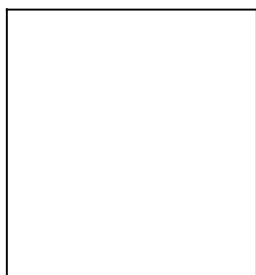
Distrito de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_  
Representante legal (curador) del hijo (a) mayor de edad incapaz \_\_\_\_\_

Beneficiario (a) de la Pensión de Sobrevivientes Orfandad, causada por el que fuera (GRADO) \_\_\_\_\_ (NOMBRES) \_\_\_\_\_  
Con NSA \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO RESPONSABILIDAD QUE EL BENEFICIARIO NO PERCIBE PENSIÓN ALGUNA Y QUE DESDE EL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE NO HE INCURRIDO EN CAUSAL DE SUSPENSION O PERDIDA DE PENSION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL **DECRETO LEY 19846** REGIMEN DE PENSIONES MILITAR POLICIAL Y SU REGLAMENTO QUE SON DE MI CONOCIMIENTO.

Dejo constancia que lo declarado puede ser objeto de comprobación en cualquier circunstancia, teniendo conocimiento asimismo de las sanciones contenidas en el Art. 32º inciso 32.3 de la Ley 27444 (Ley del Procedimiento Administrativo General), cuando se trate de una declaración que no concuerde con la verdad.

Para que así conste, ratificándome en todo lo expresado, firmo el presente documento.



**(HUELLA DACTILAR)**

Lima, ..... de ..... del 20....

\_\_\_\_\_  
**(FIRMA)**