



DJ N.°

DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIOS DEL DL N.° 20530

I. Datos del (de la) declarante o apoderado (a)

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre o Nombres
DNI	Número de teléfono fijo	Número de teléfono móvil
Tipo de pensión		

II. Datos del (de la) causante

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre o Nombres
------------------	------------------	------------------

III. Domicilio actual del (la) pensionista

Av. Jr. Calle Psje/N.° Mz. Lt. Int.	Distrito	Provincia	Región	País
-------------------------------------	----------	-----------	--------	------

Me presento como apoderado (a) o representante legal de:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre o Nombres
DNI	Número de teléfono fijo	Número de teléfono móvil

Declaro bajo juramento
(Marca con una "X" según corresponda)

Solo para viudez		Sí	No
1.	He contraído matrimonio después del fallecimiento del / la causante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Tengo una unión de hecho (convivencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Mes a mes cobro personalmente mi pensión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si su respuesta es negativa, especifica quién cobra...			
4.	Percibo otra pensión o remuneración.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ser afirmativa su respuesta, especifica el régimen y entidad			
Solo orfandad mayor de edad por estudios		Sí	No
1.	Tengo estudios técnicos o superiores universitarios ininterrumpidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingresa nombre del instituto o universidad			
2.	He aprobado las asignaturas o unidades didácticas o de ejecución.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Desaprobé un ciclo o periodo académico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Indica qué ciclo, periodo académico y año...		
Solo orfandad hijas solteras		Sí	No
1.	Soy soltera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Tengo hijos o hijas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	He contraído matrimonio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Tengo una unión de hecho (convivencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Percibo rentas o realizo alguna actividad lucrativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solo orfandad por incapacidad		Sí	No
1.	Tiene incapacidad permanente según informe de la Comisión Médica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solo orfandad menores de edad		Sí	No
1.	Está matriculado en una IE EBR/EBA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Estudia ininterrumpidamente según el grupo etario al que pertenece.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solo pensión por ascendencia		Sí	No
1.	Percibo rentas o ingresos superiores al monto de la pensión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si la respuesta es sí especifique ¿Cuánto?			
2.	Mes a mes cobro personalmente mi pensión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si su respuesta es negativa, especifica quién cobra...			

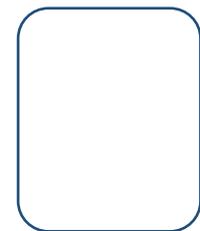
En pleno goce de los Derechos Constitucionales y en concordancia con lo previsto en la Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y sus Modificatorias, Ley N.º 28882, Simplificación de Certificación Domiciliaria y su Modificatoria Ley N.º 30338 y en cumplimiento al Art. 9 del Decreto Legislativo N.º 1246 que aprueba diversas medidas de Simplificación Administrativa; en honor a la verdad y en señal de aceptación firmo y estampo mi índice derecho para los fines legales correspondientes; asimismo me someto a la Fiscalización del control posterior y en pleno conocimiento de las responsabilidades civiles, penales y administrativas que conllevaría en caso de falsedad.

Huancayo,

de 2025

Firma

DNI N.º DNI



Anexos	Resolución de pensión de viudez.	<input type="checkbox"/>
	Resolución si percibe otra pensión (Otro sector)	<input type="checkbox"/>
	Resolución de pensión de orfandad.	<input type="checkbox"/>
	Resolución de pensión de ascendencia.	<input type="checkbox"/>
	DNI copia simple.	<input type="checkbox"/>
	Último recibo de agua o luz.	<input type="checkbox"/>
	Constancia de matrícula actual.	<input type="checkbox"/>
	Boleta de notas del último ciclo a la fecha.	<input type="checkbox"/>
	Certificado de soltería expedido por el Reniec o municipalidad vigente.	<input type="checkbox"/>
	Dictamen médico de la incapacidad.	<input type="checkbox"/>
	Carta poder o poder especial.	<input type="checkbox"/>