SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS CON FINES PREVISIONALES

(Para agentes inactivos de la DGCyE)

Para iniciar mi trámite jubilatorio (CAJA OTORGANTE) ante:

- ☐ IPS
- ☐ ANSES o Cajas Adheridas al Régimen de Reciprocidad
- ☐ Cajas Profesionales
- ☐ Otros países

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellido y Nombre _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa) _ _ / _ _ / _ _ _ _ DNI / LE / LC Nº _____

Dirección real / Domicilio constituido:

Calle _____ Nº _____ Piso _____ Depto ____Código Postal (_____)

Ciudad de _____ Partido _____

Provincia _____ País _____

Teléfono Fijo (_____) _____ Teléfono Celular (_____) _____ - _____

Correo electrónico: _____ @abc.gob.ar

CARGOS SOLICITADOS (Sólo completar cuando la caja otorgante es el IPS)

MEJORES CARGOS

Se deberán indicar de forma clara los cargos que desea incorporar a su Certificación de Servicios como mejores cargos de acuerdo a lo establecido por el Decreto Ley 9650/80.

- ◯ Con 36 meses consecutivos — *De seleccionar esta opción deberá completar el apartado **2.1***
- ◯ Con 60 meses alternados — *De seleccionar esta opción deberá completar de forma obligatoria el **ANEXO I (F_CA) - Declaración Jurada de CARGOS ALTERNADOS***

Mejor cargo en otro empleador: ◯ SI ◯ NO — EMPLEADOR: _____

Marcar cuando el mejor cargo es de otro empleador distinto a la DGCyE

2.1 CARGO DE MAYOR JERARQUÍA PRINCIPAL CON 36 MESES CONSECUTIVOS

Número/s de Secuencia: _____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/

Denominación del Cargo: _____

Cantidad de Horas Cátedra o Módulos (solo en caso de ser Profesor): _____

Establecimiento: _____ Rama: _____

Cantidad de Secciones o Turnos: _____ Categoría: ◯ 1ra ◯ 2da ◯ 3ra

Bonificaciones:

Ruralidad: ◯ SI ◯ NO Grado:_____ Desde (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _ Hasta (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _

Régimen: ◯ JORNADA COMPLETA ◯ DOBLE ESCOLARIDAD

Otras Bonificaciones: _____

_____

Periodo de Desempeño del Cargo: Desde (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _ Hasta (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _

CARGO DE MAYOR JERARQUÍA SIMULTÁNEO AL PRINCIPAL CON 36 MESES CONSECUTIVOS

Se considera cargo simultáneo al principal aquel desempeñado durante al menos 36 meses consecutivos con el cargo detallado como cargo principal

Número/s de Secuencia: _____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/

Denominación del Cargo: _____

Cantidad de Horas Cátedra o Modulos (solo en caso de ser Profesor): _____

Establecimiento: _____ Rama: _____

Cantidad de Secciones o Turnos: _____ Categoría: ◯ 1ra ◯ 2da ◯ 3ra

Bonificaciones:

Ruralidad: ◯ SI ◯ NO Grado: _____ Desde (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _ Hasta (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _

Régimen: ◯ JORNADA COMPLETA ◯ DOBLE ESCOLARIDAD

Otras Bonificaciones: _____

_____

Periodo de Desempeño del Cargo: Desde (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _ Hasta (dd/mm/aaaa): _ _ / _ _ / _ _ _ _

REPRESENTANTE LEGAL (Marcar con "X" lo que corresponda)

☐ Gestor/a matriculado

☐ Procurador/a

☐ Abogada/o con matrícula y con registro en ANSES y/o IPS

☐ Apoderada (cónyuge o familiar hasta 4to grado de consanguinidad)

Apellido y Nombre _____

_____

N° de Matrícula _____

Teléfono de Contacto (_____) _____

◯ Poder general conforme ley rubricado y sellado (Adjuntar copia)

◯ Documentación respaldatoria (Adjuntar copia incluyendo bono ley e ius previsional)

Se deja constancia en la presente que, el Correo Oficial ABC denunciado por el solicitante, en el apartado "Datos Personales del Solicitante", es el medio por el cual se realizarán todas las notificaciones tendientes al inicio, requerimiento, aceptación y rechazo de la solicitud del trámite. En conformidad con lo dispuesto por la Ley 15.230 y Decreto Reglamentario 428/2021.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

ACLARACIÓN _____ LUGAR Y FECHA _____

Importante: La omisión o falsedad en la presente Declaración Jurada será pasible de la Pena establecida en el artículo 293 del Código Penal Artículo 293º: "Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años el que inserte o hiciera insertar en un documento público declaraciones falsas, concernientes a un hecho que en el documento deba probar, de modo que pueda resultar perjuicio."