



MINTRABAJO

# DECLARACIÓN JURAMENTADA

CÓDIGO: F-170

VERSIÓN: 002 17-08-18

En la ciudad de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_; yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con el tipo de documento de identificación \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, manifiesto libre y voluntariamente que:

1. La(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentra(n) bajo mi responsabilidad y dependencia económica:

Nombres	Tipo y número de identificación	Parentesco

2. Declaro que el señor(a) \_\_\_\_\_, identificado(a) con el tipo de documento de identificación \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, es mi compañero(a) permanente desde hace \_\_\_\_ años.

3. Declaro que el señor(a) \_\_\_\_\_, identificado(a) con el tipo de documento \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, no es mi compañero(a) permanente y no convivimos desde la fecha \_\_\_\_\_.

4. Declaro, que mi(s) padre(s) (madre), relacionado(s)(a) como parte del núcleo familiar, no recibe(n) subsidio familiar, salario, renta o pensión alguna, ni está(n) afiliado(s)(a) a otra caja de compensación familiar.

5. Declaro, bajo la gravedad de juramento, que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que, por cualquier medio, se verifiquen los datos aquí contenidos y que, en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

Firma del declarante:

Documento de identidad:

De: \_\_\_\_\_

Firma padre:

Doc. de identidad: \_\_\_\_\_

Firma madre:

Doc. de identidad: \_\_\_\_\_

Espacio reservado para la caja de compensación