



### DIRECCIÓN DE PREVISIÓN CIVIL

Señor (a) Director (a)  
OFICINA NACIONAL DE SERVICIO CIVIL Presente:

YO \_\_\_\_\_ de generales conocidas en el expediente No. \_\_\_\_\_ de Pensión Civil por \_\_\_\_\_, obrante en la Dirección de Previsión Civil de esa Oficina, habiéndose satisfecho los requisitos establecidos en la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, **EN FORMA EXPRESA MANIFIESTO mi total conformidad con el monto de la pensión asignada, el tiempo se servicios computados y la fecha a partir de la cual se me reconoce el beneficio.** En consecuencia, solicito la emisión del Acuerdo respectivo, para cuyo efecto **DECLARO y JURO:**

Que a partir del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ **no devengo sueldo o salario del Gobierno Central, entidades descentralizadas, autónomas, otros Órganos del estado u otras entidades incorporadas al Régimen de Clases Pasivas Civiles del Estado.**

SÍ NO  
  Devengo sueldo del Estado, sus instituciones descentralizadas o autónomas  
\_\_\_\_\_  
(En caso afirmativo indicar, el nombre de la institución o dependencia y el cargo desempeñado).

SÍ NO  
  Disfruto de pensión similar del Estado, sus entidades descentralizadas o autónomas  
\_\_\_\_\_  
(En caso afirmativo indicar, el nombre de la institución o dependencia).

Con residencia en:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Manifiesto asimismo, que esta exposición es fiel y ajustada a la verdad, sujetándome a las sanciones de la Ley de Perjurio (Decreto 1108 del Congreso de la República) por cualquier inexactitud o falsedad en lo declarado.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

NOTA: ESTA DECLARACIÓN DEBE SER RATIFICADA INDISTINTAMENTE ANTE LA OFICINA NACIONAL DE SERVICIO CIVIL, GOBERNACIÓN DEPARTAMENTAL O ALCALDÍA MUNICIPAL O BIEN CON LA LEGALIZACIÓN DE FIRMA ANTE UN NOTARIO, EN EL ESPACIO SEÑALADO EN EL REVERSO.





**RATIFICACION: solo para uso oficial**

En la ciudad de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_,  
ante el infrascrito \_\_\_\_\_,  
de la Dirección de Previsión Civil de la Oficina Nacional de Servicio Civil, comparece el (la) señor (a)

-----  
quien se identifica con el Documento Personal de Identificación -CUI- No. \_\_\_\_\_  
extendido por el RENAP. Con residencia en \_\_\_\_\_  
Número telefónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Bien enterado (a) del contenido de la declaración expresada en el anverso, manifiesta que la ratifica en todas y cada una de sus partes y que la firma que la calza, o impresión dactilar fue puesta por él (ella), siendo la misma que usa en todos sus actos públicos o privados. Leído lo escrito, lo ratifica, acepta y firma (o bien deja impresa su huella dactilar), firmando a su ruego el (la) testigo, quien se identifica con Documento Personal de Identificación -CUI- No. \_\_\_\_\_, extendido por el RENAP, en el mismo lugar y fecha indicados, junto con el infrascrito que de todo da fe.

f) \_\_\_\_\_

Vo. Bo. \_\_\_\_\_

Acta de Legalización de Firmas (solo para uso notarial)