

ANSESForm.
PS.6.8**Declaración Jurada Testimonial
Acreditación de Servicios**

Frente

Expediente N°: _____

En _____ a los _____ días del mes de _____ de 2_____, el testigo que suscribe, Don/ña _____ de estado civil _____, de _____ años de edad, de nacionalidad _____ de profesión _____ domiciliado en la localidad de _____ calle _____ N° _____, que presta servicios en la Firma _____ sita en _____

Afiliado - Jubilado Ex-Caja _____ con el N° _____, que acredita identidad con LE - LC - CI - DNI N° _____, expedida por _____, responde al siguiente cuestionario bajo declaración jurada, con conocimiento de las sanciones que prevé el Art. 275 del Código Penal, dejando constancia por la presente que no le corresponden las generales de la Ley:

1. Si Ud. es extranjero, en qué fecha llegó al país? ____/____/____
2. ¿ En qué fecha conoció a Don/ña _____? ____/____/____
3. ¿ Para que empleador trabajó Don/ña _____ desde el ____/____/____ hasta el ____/____/____? Indique nombre de la Empresa: _____
4. ¿ Existe actualmente esa firma empleadora? Si No Vive el Empleador? Si No
5. ¿ Qué tareas desempeñaba el afiliado en esa empresa? _____
6. ¿ Qué horario cumplía? _____ ¿ Qué remuneraciones percibía? _____
7. ¿ Dónde estaba ubicado el lugar de trabajo? _____
8. ¿ Fue compañero de trabajo del afiliado? Si No
9. ¿ Lo vio en el lugar de trabajo, y en qué circunstancias? _____
10. ¿ Conoce algunas personas que hayan sido compañeros de trabajo del afiliado bajo las órdenes del mismo empleador?. Si así fuera, consigne nombre/s y apellido/s: _____
11. ¿ Dónde trabajó Ud. durante el período indicado en la pregunta n° 3?. Indique nombre/s de empresa/s y domicilio/s: _____

12. Esta Declaración Jurada se efectúa ante funcionario de la Administración Nacional de la Seguridad Social:

Si No

Previo lectura y ratificación de lo expuesto, firma el testigo ante funcionario autorizado que certifica el acto.

Sello Repartición_____
Firma del Testigo_____
Autoridad Certificante

Instrucciones:

El valor probatorio de la presente declaración jurada será apreciado en cada paso por ANSES, que se reserva el derecho de exigir su ampliación o desecharla en todo o en parte.

La presentación de esta declaración será indispensable cuando la certificación de servicios presentada no se haya extendido en base a constancias de libros de comercio u otra prueba fehaciente de carácter documental o cuando por haber desaparecido el empleador, no se puede acompañar la certificación respectiva en el formulario pertinente.

* Le comprenden las generales de la Ley y no debe ser testigo:

- a) El pariente por consanguinidad dentro del cuarto grado civil o por afinidad dentro del segundo grado del afiliado (abuelos, Padres, hijos, nietos, hermano, primos, sobrinos, tíos, cuñados, suegros y yernos).
- b) El que tiene interés en el resultado de las actuaciones.
- c) El que es acreedor o deudor del afiliado.
- d) El que ha recibido del afiliado beneficios de importancia, dádivas u obsequios.
- e) El que ha dado recomendaciones sobre el expediente (conforme Art. 207 Código de Procedimiento en lo Civil y Comercial).

* El testigo que depone, declara bajo juramento que:

- a) No le comprenden las generales de la Ley (Art. 191 / Código de Procedimiento en lo Civil)
- b) Tiene conocimiento directo y personal de los hechos.
- c) Todo lo expuesto es público y notorio.
- d) Conoce las sanciones que el Código Penal (Art. 275) prevé para quien incurre en falsedad , ocultamiento o negociación de la verdad.

* Se transcribe el Art. 275 del Código Penal:

"Será reprimido con prisión de uno a cinco años, el testigo, perito, intérprete o traductor que, bajo juramento o promesa de decir verdad, afirmare una falsedad, y negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, interpretación o traducción, hecha ante autoridad competente.

Si el falso testimonio fuere cometido en un proceso penal en perjuicio del inculpado, la pena será de dos a diez años de reclusión o prisión.

Las penas procedentes se aumentarán un tercio cuando el falso testimonio sea cometido mediante soborno.

En todos los casos se impondrá al reo, además, inhabilitación absoluta por doble tiempo del de la condena".

* Podrán certificar la firma del testigo:

Funcionarios de ANSES, Gendarmería Nacional, Prefectura Naval Argentina, Juez de Paz, y Escribano con Registro, Directores de Hospitales y Clínicas Nacionales, Provinciales, Municipales o Privadas, en los casos de declarantes internados en establecimientos bajo su jurisdicción.

El presente formulario reviste el carácter de declaración jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los artículos 172 y 292 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.