



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL



GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI  
REKUÁI

## Departamento de Servicios - AOP Dirección de Aporte Obrero Patronal-IPS

Se procede al registro de firmas en 04 (cuatro) especímenes, ante el funcionario del Departamento de Servicios - AOP, correspondiente al Empleador.....  
.....con C.I.N.º.....


Por la presente, declaro bajo fe de juramento que toda la información suministrada precedentemente se ajusta a la verdad, es correcta, completa y se encuentra respaldada por documentos fidedignos. La misma tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, tengo conocimiento y asumo las consecuencias legales que ello implica. (Art. 243º de código Penal Paraguayo, pena privativa de libertad de hasta 5 años).

Se deja constancia, que él/la recurrente firma ante mí, que certifico;

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Funcionario/a

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_