



ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

KP-F-TH-59
V.0
MAY-2023

FORMATO DE ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno (*):

Apellido Materno (*):

Nombres (*):

Tipo de documento: DNI ☐ CE ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

☐ Número de documento (*):

Sexo: F ☐ M ☐ Fecha de nacimiento: / /

Domicilio:

Distrito:

Provincia:

Departamento:

Correo electrónico:

Teléfono de casa: Celular:

DATOS DE LA EMPRESA EMPLEADORA

(si no conoces esta información, tu empleador la completará por ti)

Nombre o Razón social (*):

Departamento (*):

RUC (*):

DATOS DEL VÍNCULO LABORAL

Fecha de inicio de relación laboral (**): / /

Elección del sistema pensionario (*):

Sistema Privado de Pensiones (AFP) ☐

NOMBRE AFP:

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐



ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

KP-F-TH-59
V.0
MAY-2023

Firma y huella del trabajador (*)