



Caja de Profesionales  
Universitarios

Andes 1521 - Tel.: 2902 8941  
C.P. 11.100 - Montevideo - Uruguay  
www.cajadeprofesionales.org.uy

# AMPLIACIÓN DE DENUNCIA DE ACTIVIDAD AMPARADA POR LA CAJA

## DECLARACIÓN JURADA

### DATOS DEL AFILIADO

Apellidos y Nombres

Profesión

N° Afiliado

El titular comparece a fin de ampliar su denuncia de actividad.

Se advierte al declarante respecto del texto del art. 136 de la ley 17.738 de 7.1.2004 que dice: “La declaración falsa en las actuaciones administrativas ante la Caja, o la prestada sobre hechos propios o en interés propio por el titular de las actuaciones, será sancionado en la forma dispuesta por el artículo 239 del Código Penal.”

Artículo 239 del Código Penal: “Falsificación ideológica por un particular. El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión.”

1. ¿Es o fue PATRONO de empresa comercial o industrial o PATRONO de establecimiento rural (propietario, arrendatario, aparcerero, medianero, etc.)? Indicar: razón social, giro, domicilio y período.
2. ¿Ejerció simultáneamente con su calidad de patrono actividad profesional en la misma empresa (dirección técnica, etc.)? Indicar período.
3. Desde la fecha de su cese, ¿ha sido nombrado técnico que lo sustituya en las firmas en que desarrollaba actividad? Indicar: nombre, número de afiliado.

Fecha

Firma del afiliado

4. ¿Estuvo, en algún período, constitucional o legalmente impedido de ejercer su profesión? Indicar: período y motivo.
  
5. ¿Todos los períodos de actividad libre denunciados refieren a ejercicio realizado EN EL PAIS?
  
6. ¿Es jubilado por OTROS organismos de seguridad social? Indicar: fecha de cese y organismo de Seguridad Social.
  
7. ¿Tuvo actividad amparada por algún OTRO organismo de seguridad social dentro de los últimos cinco años? Indicar: Institución o Empresa y fecha de cese.
  
8. ¿Tiene actividad amparada por algún OTRO organismo de seguridad social? Indicar: Institución o Empresa y fecha de iniciación.
  
9. Para el caso que actúe un mandatario: ¿el mandante estuvo en el país durante toda la vigencia del poder otorgado al declarante? ¿Dónde vive aquel actualmente?
  
10. ¿Tiene algo más que agregar a lo declarado?

---

Fecha

---

Firma del afiliado