



CAJA DE SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS
DEPARTAMENTO DE INSCRIPCIÓN DE EMPLEADORES
SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE NO OBLIGADO

Señores Caja de Seguro Social, quien suscribe:

Fecha Actual

--	--	--

--	--	--	--

Nombre(s)

Apellido (s)

Apellido de Casada

Conforme el Artículo 99 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, solicito se me expida la Certificación de No Obligado a inscribirme o afiliarme al régimen de la Caja de Seguro Social, con

--	--	--

Número de Pasaporte

Correo Electrónico

Número de Cédula

Teléfono celular o fijo

Dirección Residencial:

--	--	--	--

Provincia

Distrito

Corregimiento

Ubicación (Casa, Calle, Urbanización)

En mi condición de: Representante Legal de la Empresa/Apoderado especial Persona natural

De la empresa: Inscrita con el RUC o en el R.P.:

--	--

RUC (Registro Unico del Contribuyente) o RP (Registro Público)

Girada a nombre de:

DETALLE EL MOTIVO DE LA SOLICITUD:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Participación de Acto Público | <input type="checkbox"/> Compra Menor |
| <input type="checkbox"/> Cobro de Cuentas | <input type="checkbox"/> Cesión de Crédito |
| <input type="checkbox"/> Disolución de Empresa | <input type="checkbox"/> Préstamos Bancarios |
| <input type="checkbox"/> Firma de Contrato | <input type="checkbox"/> Suministros Varios |
| <input type="checkbox"/> Declaración de Renta | <input type="checkbox"/> Proyecto u Obra de Construcción |

Otros (Detalle): _____

Servicios Especiales(Persona Natural-Persona Jurídica)

Seminarios Publicidad Arrendamiento Patrocinio Otros (Detalle): _____

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que toda la información y los datos suministrados en el presente documento, son veraces y exactos y constituyen prueba de mi condición de NO OBLIGADO A INSCRIBIRME EN EL RÉGIMEN DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, necesario para la expedición de la certificación requerida en el Artículo 99 de la Ley 51 de 27 de diciembre 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social".

"SEÑORES USUARIOS, PARA TRAMITAR LA CERTIFICACIÓN, DEBE PRESENTAR O ESCANEAR TODOS LOS DOCUMENTOS QUE HAGAN CONSTAR QUE NO ESTÁ OBLIGADO A INSCRIBIRSE COMO EMPLEADOR EN LA CAJA DE SEGURO SOCIAL"

Estoy de acuerdo con el pago de B/.1.00 por certificado, por lo cual me expida (n) _____ Certificación(es)

por un valor total de B/./_____ Atentamente,

Firma del Representante Legal o Persona Natural

Recibido en la Caja de Seguro Social por:

Nombre del Funcionario

Cargo

Firma del Funcionario Responsable

Fecha

Hora

Número de Recibo de Cobro