



Opción de cambio de escala de fictos con monto de aporte constante (art. 2 ley 20.410)

**GERENCIA DE DIVISIÓN AFILIADOS
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A AFILIADOS**

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

AFILIADO Nro.: _____ CEDULA IDENTIDAD: _____

PROFESION: _____

DOMICILIO CONSTITUIDO (C.T.): _____

LOCALIDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ CP: _____

TEL.: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

SOLICITO CAMBIAR DE ESCALA DE SUELDOS FICTOS DE APORTACIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART.2 DE LA LEY 20.410 (fictos reducidos), a partir del mes de _____ del año _____. -

Los **sueados fictos de aportación** tienen incidencia directa en la futura prestación, ya que beneficios como **jubilación, pensión y subsidios** se calculan en base al **promedio actualizado de los fictos correspondientes a las categorías en las que el/la profesional aportó**.

Esto significa que tanto el aporte que tenga que realizar, como los beneficios que pudiera llegar a solicitar, se realizará en base a sueldos fictos menores por los que aporta actualmente. Por información más detallada sobre el monto de los sueldos fictos y beneficios puede ingresar en www.cjppu.org.uy

El **Sistema Previsional** determinará los períodos de aportes a considerar para el cálculo (por ejemplo: últimos 36 meses, mayores 20 años de aportes, etc.).

Advertencias sobre los efectos de la opción:

La opción que se realice **afectará la cuantía de los beneficios futuros**.

El pasaje a fictos reducidos **no genera derecho a reclamar devolución de aportes**.

DECLARO conocer y comprender íntegramente:

1. El alcance del **Artículo 2 incisos 1º y 2º de la Ley 20.410.**
2. El contenido y efectos del **Artículo 58 de la Ley 17.738.**
3. Que la opción de cambio de escala de sueldos fictos **afectará la cuantía de beneficios futuros.**
4. Que la opción ejercida **no genera derecho a solicitar la devolución de aportes realizados.**
5. La presente opción tiene el **carácter de irrevocable.**

Fecha: _____

Firma del/la profesional