

REQUISITOS PARA EL PAGO A BENEFICIARIOS DE FONAVISTAS FALLECIDOS (HEREDEROS) – DECRETO SUPREMO N° 074-2017-EF

Antes de presentarse a una agencia BN, el heredero debe verificar que el nombre del aportante al FONAVI haya sido incluido en un Grupo de Pago del Padrón Nacional de Fonavistas del Perú aprobados por la Comisión Ad Hoc creada por Ley 29625; llamando a la central telefónica de FONAVI 3178888, o ingresando a su página web: www.fonavi-st.gob.pe.

El heredero del fonavista que se presente en la agencia BN, debe identificarse con su documento de identidad, presentar la Declaración Jurada (DECLARACION JURADA DE BENEFICIARIO(A) DE FONAVISTA FALLECIDO (A) - D.S N° 074-2017-EF) en la cual manifieste tener la condición de beneficiario y de no conocer a terceros con mayor o igual prioridad que él para solicitar el pago del beneficio del FONAVI, caso contrario debe detallar a los demás beneficiarios con igual derecho en la misma Declaración Jurada y adjuntar los documentos correspondientes según el vínculo con el fonavista.

La Declaración Jurada deberá estar completa, firmada y con huella dactilar del que la suscribe.

Además, deberá adjuntar en todos los casos Original o copia certificada/legalizada de la partida de defunción del beneficiario Fonavista fallecido; y:

- 1. Si es viudo(a):**
 - Original / copia certificada o legalizada de partida de matrimonio. Con no más de 30 días de haber sido expedida por la Entidad Correspondiente.
- 2. Si fue conviviente de Fonavista fallecido(a):**
 - Original del Certificado Literal de Registros Públicos en el que conste la Unión de Hecho, emitido por la SUNARP, el cual no debe tener antigüedad mayor de 10 días calendarios en Lima y 15 días calendarios en provincias.
- 3. Si es hijo(a) de Fonavista fallecido(a):**
 - Originales / copias certificadas o legalizadas de partidas de nacimiento del (la) suscrito(a) y los otros beneficiarios declarados. En caso no haya otros beneficiarios, solo adjuntar la del(la) suscrito(a).
- 4. Si es padre o madre de Fonavista fallecido(a):**
 - Original / copia certificada o legalizada de partida de nacimiento de Fonavista fallecido(a).
- 5. Si es hermano(a) de Fonavista fallecido(a):**
 - Original / copia certificada o legalizada de partida de nacimiento del Fonavista fallecido(a)
 - Originales / copias certificadas o legalizadas de partidas de nacimiento del (la) suscrito(a) y de los otros beneficiarios declarados. En caso no haya otros beneficiarios, solo adjuntar la del(la) suscrito(a).
- 6. Si no ha sido cónyuge, conviviente, hijo(a), padre, madre, ni hermano(a) del Fonavista fallecido(a), corresponde el vínculo “otros”:**
 - Original del Certificado Literal expedido por la SUNARP de la sucesión intestada o testamentaria, el cual no debe tener antigüedad mayor de 10 días calendarios en Lima y 15 días calendarios en provincias.

La publicación de los herederos que se han acreditado ante el BN, lo realiza la Secretaría Técnica en: www.fonavi-st.pe (DECRETO SUPREMO N°074-2017-EF Publicación de Herederos Beneficiarios). Plazo aproximado para el cobro: 80 días calendario desde la presentación de documentos, de no haber observación u Oposición alguna.

Para realizar el cobro, el heredero debe presentarse a la agencia BN portando su documento de identidad.

DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIO(A) DE FONAVISTA FALLECIDO(A) - D.S N° 074-2017-EF

A. Nombres y Apellidos de Fonavista Fallecido(a) incorporado en algún grupo de pago:

DNI Ap. Paterno LE 8 díg. CE Ap. Materno LE 7 díg FF.AA. Nombres FF.PP. N° _____

B. YO, _____ identificado(a)

_____ Ap. Paterno _____ Ap. Materno _____ Nombres

con DNI o CE N° _____ **DECLARO BAJO JURAMENTO TENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO(A) de Fonavista Fallecido(a)** en mi calidad de:

Viudo(a) Conviviente Hijo(a) Madre / Padre Hermano(a)

Otro:

Al firmar el presente documento, bajo responsabilidad, también declaro (marco con "X") lo siguiente:

SI conozco a terceros con igual derecho que yo para el cobro (padres, hermanos, hijos u otros). Consignar nombres completos y documentos de identidad de todos los beneficiarios:

Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Tipo Doc.Id.	Número de Doc.Identidad	Vínculo con el Fonavista

NO conozco a terceros con mayor o igual derecho que yo para el cobro.

C. Con la finalidad de acreditar la condición de beneficiario(a) que declaro, anexo al presente lo siguiente:

1. En todos los casos:

Original/copia certificada o legalizada de partida de defunción del Fonavista fallecido(a)

2. Si soy viudo(a) o fui conviviente de Fonavista fallecido(a), además de lo señalado en el punto 1:

Original/copia certificada o legalizada de partida de matrimonio (*para viudo(a)*).^(a)

Original del Certificado Literal de Registros Públicos en el que conste la Unión de Hecho, emitido por la SUNARP (*para conviviente*).^(b)

3. Si soy hijo(a) de Fonavista fallecido(a), además de lo señalado en el punto 1:

Originales/copias certificadas o legalizadas de partidas de nacimiento del (la) suscrito(a) y los otros beneficiarios declarados. En caso no haya otros beneficiarios, solo adjuntar la del(la) suscrito(a)

4. Si soy padre o madre de Fonavista fallecido(a), además de lo señalado en el punto 1:

Original/copia certificada o legalizada de partida de nacimiento de Fonavista fallecido(a)

5. Si soy hermano(a) de Fonavista fallecido(a), además de lo señalado en el punto 1:

Original/copia certificada o legalizada de partida de nacimiento del Fonavista fallecido(a)

Originales/copias certificadas o legalizadas de partidas de nacimiento del (la) suscrito(a) y de los otros beneficiarios declarados. En caso no haya otros beneficiarios, solo adjuntar la del(la) suscrito(a)

6. Si NO soy viuda(o), conviviente, padre, madre, hijo(a) o hermano(a) de Fonavista fallecido(a), además de lo señalado en el punto 1:

Original del Certificado Literal expedido por la SUNARP de la sucesión intestada o testamentaria.^(b)

Firma: Huella:  Fecha: ...de.....de 20.....

Domicilio:

Teléfono:

SOLICITUD INICIAL **SOLICITUD DE OPOSICIÓN**

(a) Partida o Acta de Matrimonio, no debe tener más de 30 días de emitidas por la Entidad correspondiente.

(b) Los documentos emitidos por SUNARP no deben tener antigüedad mayor de 10 días calendarios en Lima y 15 días calendarios en provincias.

Al firmar el anverso del presente documento, el suscrito declara conocer lo siguiente:

- Que, según el artículo 20° del Decreto Supremo N° 016-2014-EF, modificado por el Decreto Supremo N° 074-2017-EF, son beneficiarios del Fonavista fallecido, con el total de la devolución que le hubiera correspondiendo a éste, aquellos que se acrediten como tales, según el siguiente orden de prelación excluyente:
 - a) El cónyuge sobreviviente o integrante sobreviviente de la unión de hecho.
 - b) Los hijos.
 - c) Los padres.
 - d) Los hermanos.
 - e) A falta de las personas indicadas precedentemente, la devolución corresponde a quienes acrediten ser beneficiarios del Fonavista fallecido mediante Sucesión Intestada o Testamentaria.En los casos en que concurran dos o más beneficiarios con similar derecho, el total de la devolución que le hubiera correspondido al Fonavista fallecido, será repartido proporcionalmente en partes iguales entre ellos.
- Que, existe un plazo de sesenta (60) días calendario para que un tercero se oponga a lo declarado en el presente documento, contados desde que la Secretaría Técnica de Apoyo a la Comisión Ad Hoc creada por Ley N° 29625 publique en su portal web (www.fonavi-st.pe) la presentación de esta solicitud por parte del suscrito al Banco de la Nación. A esos sesenta (60) días debe sumarse el término de la distancia desde el momento en que el suscrito presenta la solicitud en el Banco de la Nación y la recepción de la información por parte de la Secretaría Técnica del FONAVI y, posteriormente, el término de la distancia desde que la Secretaría Técnica del FONAVI comunica al Banco de la Nación el resultado de la publicación en su portal web, adjuntando la respectiva orden de pago para que el Banco proceda con dicho pago, en caso corresponda.
- Que, si después de efectuado el pago se presentara un tercero(a) que considera ser beneficiario(a) de Fonavista fallecido(a) a fin de solicitar que se le reconozca como beneficiario(a), el Banco de la Nación, la Comisión Ad Hoc creada por Ley N° 29625 y la Secretaría Técnica de apoyo a dicha Comisión, según el Decreto Supremo N° 074-2017-EF, quedan liberados de toda responsabilidad por dicho pago, después de efectuado el mismo.
- Que, luego de haber recibido el pago, un tercero(a) que considera ser beneficiario(a) de Fonavista fallecido(a), tiene la potestad de requerirme el pago directamente.
- El Banco de la Nación, la Comisión Ad Hoc creada por Ley N° 29625 y la Secretaría Técnica de apoyo a dicha Comisión pueden contactarme y solicitar mayor información (documentación), en caso resulte necesario, para complementar los documentos que se hayan presentado junto con la presente Declaración Jurada.
- En caso la información que el suscrito (firmante al anverso) proporcione en el presente documento resulte ser falsa o inexacta, el suscrito declara conocer que estaría incurriendo en los siguientes delitos establecidos en el Código Penal: Falsa Declaración (Art. 411), contra La Fe Pública - Falsificación de Documentos (Art. 427) y/o Falsedad Genérica (Art. 438), por lo que el Banco de la Nación, la Comisión Ad Hoc creada por Ley N° 29625 y/o la Secretaría Técnica de apoyo a dicha Comisión procederán conforme a Ley.