

**ESTE FORMULARIO ES PARA  
USO DEL NOTARIO DE LIMA  
Dr. RAMON ESPINOSA GARRETA**



## COLEGIO DE NOTARIOS DE LIMA

Av. Gregorio Escobedo 339 - 343 Jesús María, Lima - Perú Telf.: 461-0016 - 461-1150  
TELEFAX 460-1928 / 461-1265

**PODER FUERA DE REGISTRO**

**Nº 348304**

En la ciudad de Lima, al (los) \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, ante mí  
\_\_\_\_\_, Notario de esta

Capital, COMPARECE: \_\_\_\_\_,  
identificado con \_\_\_\_\_ quien manifiesta ser de estado civil \_\_\_\_\_  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio real en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con Código de Pensionista N° \_\_\_\_\_

EL(la) COMPARECIENTE es mayor de edad, en pleno uso de sus facultades, hábil para contratar, inteligente en el idioma castellano y procede por derecho propio, dejando constancia yo el Notario de haber cumplido con las prescripciones de los artículos 27° al 30°, 54° y 55° del Decreto Ley N° 26002, me manifiesta que otorga **PODER FUERA DE REGISTRO** a favor de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ identificado(s) con \_\_\_\_\_  
y domiciliado(s) en \_\_\_\_\_  
para que, actuando en su nombre y representación, pueda(n) efectuar el cobro, sea en efectivo, cheque o cualquier otra forma de pago, de la pensión mensual de \_\_\_\_\_ que le corresponde y que la Oficina de Normalización de Previsional administra, durante el período comprendido entre la fecha que otorga el presente poder hasta el día 28 de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

En el caso que el pago sea efectuado mediante cheque, se le faculta a recabar el cheque y hacerlo efectivo en la entidad correspondiente.

Este poder no será tachado de insuficiente por ningún motivo, pues es voluntad del(la) otorgante conferir a su(s) apoderado(s) la más amplias facultades para el ejercicio del mismo, sin reserva ni limitación alguna.

Formalizado el instrumento, instruí al(la) otorgante de su contenido, ratificándose en el poder conferido y firmado ante mí lo que doy fe.

\_\_\_\_\_  
PODERDANTE

**COLEGIO DE NOTARIOS DE LIMA**

Talón desglosable para la ONP

**Nº 348304**

Nombre del Pensionista: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_