

**Libro IV, Título XII, Letra B, Anexos**

# **Anexo N°2 Declaración de Responsabilidad sobre los Estados Financieros (Trimestrales/ auditados) del Fondo Autónomo de Protección Previsional**

---

## **Declaración de Responsabilidad sobre los Estados Financieros (Trimestrales/auditados) del Fondo Autónomo de Protección Previsional**

Los suscritos en sus calidades de Consejero, Director Ejecutivo y Contador General, respectivamente, del Administrador del Fondo Autónomo de Protección Previsional ..... (indicar razón social), domiciliados en ..... declaramos, que los datos contenidos en los Estados Financieros ..... (trimestrales/auditados) del Fondo Autónomo de Protección Previsional al ..... de .....de ..... son la expresión fiel de la verdad, por lo que asumimos la responsabilidad legal correspondiente.

CONSEJERO	FIRMA	Cédula de Identidad
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
DIRECTOR EJECUTIVO:		
CONTADOR GENERAL:		

**Nota de actualización: Este Anexo fue agregado por la Norma de Carácter General N° 344, de fecha 8 de agosto de 2025.**