



**SEGURO SOCIAL
UNIVERSITARIO**
SANTA CRUZ - BOLIVIA

REQUISITOS PARA CONVIVIENTE

(presentar en Calle Colon # 58 - Of. Afiliación Teléf.: 3392827 Int. 115)

- a) Carta de solicitud de afiliación, dirigida a la **Gerencia General de S.S.U.**
 - b) Certificado de nacimiento original con Sello Seco
 - c) Fotocopia simple de la Cédula de identidad de ambos
 - d) Certificado negativo de **SENASIR**. (CIArenales y Puerto Rico - detrás del cementerio general)
 - e) Certificado negativo del **SSO AFP Futuro de Bolivia y AFP Previsión de (ambos) o Extracto**
 - f) Certificado negativo de **NO** afiliación de las diferentes Cajas de Salud.
 - g) Certificado de Estado Civil otorgado por el **SERECI** de Ambos
 - h) En caso de viudedad, Certificado de defunción del Cónyuge registrado (a) como beneficiario (a) esposo (a)
 - i) Declaración jurada de convivencia de acuerdo mutuo, ante **Notario de Fe Publica**, con dos testigos.
 - j) Para el caso de dar baja con carácter previo al o la esposa (a) beneficiario (a), sentencia de divorcio ejecutoriado original y certificado de matrimonio con la partida cancelada.
 - k) Certificado negativo de Sub-Tesoro **C.A.S.** (Que acredite que no es funcionario público)
- (Av. Alemana del 3ro. hacia el 4to. Anillo-3 cuadras antes de llegar al 4to.anillo mano derecha media cuadra)**
- l) Certificado negativo de Impuestos Internos (de **NO TENDENCIA NIT**).
 - m) Cumplidos estos requisitos la Comisión de Prestaciones emitirá la Resolución de Afiliación
 - n) Dos Fotos de 3x4 para file de Afiliación
 - o) Grupo Sanguíneo
 - p) Deposito Cta. Cte. 1-7706762 Banco UNION (Bs.20 x carnet)
 - q) Fotocopia de Boleta de Pago Titular