

REQUISITOS DE PRESENTACIÓN SOLICITUD SUBSIDIO DESDE EL 5to hasta 9no MES (BENEFICIARIA)

- ▶ 3 FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBSIDIO GENERADO EN EL SISEP (FIRMADO CON BOLIGRAFO AZUL) TITULAR
- ▶ 3 FOTOCOPIAS CONTROL PRENATAL (FIRMADO CON BOLIGRAFO AZUL) BENEFICIARIA)
- ▶ 1 FOTOCOPIA CARNET DE IDENTIDAD TITULAR Y BENEFICIARIA



REQUISITOS DE PRESENTACIÓN SOLICITUD SUBSIDIO DESDE EL 5to hasta 9no MES (BENEFICIARIA)

FORMULARIO DE SUBSIDIO



GOBIERNO DE BOLIVIA
Ministerio de Gobierno

SECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL Y ESTADO CIVIL
UGPSEP
UNIDAD GENERAL DE REGISTRO CIVIL Y ESTADO CIVIL

FORMULARIO DE REGISTRO DE NACIMIENTO N° 640010234
(PRENATAL, NATURALIZADO, LICENCIADO Y SEPELIDO)
 00000000

DATOS DEL TITULAR:

Nombre: <input type="text"/>	Apellido: <input type="text"/>	Apellido Paterno: <input type="text"/>	Apellido Materno: <input type="text"/>
Matrón de Casa: <input type="text"/>	Código Cédula: <input type="text"/>	Departamento: <input type="text" value="COCHABAMBA"/>	Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer

DATOS DEL/LA DEFENDEMISTA:

Nombre: <input type="text"/>	Apellido: <input type="text"/>	Apellido Paterno: <input type="text"/>	Apellido Materno: <input type="text"/>
Matrón de Casa: <input type="text"/>	Fecha de Nacimiento: <input type="text"/>	Tipo de Defensor: <input type="text"/>	Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer

DATOS DE LA SEÑALADA:

Prestat:	<input type="radio"/> F. nac. <input type="text"/>	<input type="radio"/> F. sep. <input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> F. nat. <input type="text"/> 00000000	<input type="radio"/> F. nac. <input type="text"/>	<input type="radio"/> F. sep. <input type="text"/>
----------	---	---	---	---	---

DECLARACION DE VERDAD

DECLARO QUE LOS DATOS DE LA PRESENTE SON VERDADEROS Y CORRECTOS.

Y SI SEGUIRAN QUE DEBERIA DE SER:

SE HA ACEPTADO LA JURISDICCION DEL TRIBUNAL DE LA CAUSA DE DEFENSA DEL NACIMIENTO Y SEPELIDO.

Y SE HA ACEPTADO LA JURISDICCION DEL TRIBUNAL DE LA CAUSA DE DEFENSA DEL NACIMIENTO Y SEPELIDO.

Y SE HA ACEPTADO LA JURISDICCION DEL TRIBUNAL DE LA CAUSA DE DEFENSA DEL NACIMIENTO Y SEPELIDO.

FIRMAS DE LOS:

CERTIFICADO CONTROL PRENATAL

CAJA NACIONAL DE SALUD

Formulario No. 1

CERTIFICADO

DE ATENCIÓN PRENATAL

N°3024547

CLASIFICACIÓN: ☒ 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. ☐ 10. ☐ 11. ☐ 12. ☐ 13. ☐ 14. ☐ 15. ☐ 16. ☐ 17. ☐ 18. ☐ 19. ☐ 20. ☐ 21. ☐ 22. ☐ 23. ☐ 24. ☐ 25. ☐ 26. ☐ 27. ☐ 28. ☐ 29. ☐ 30. ☐ 31. ☐ 32. ☐ 33. ☐ 34. ☐ 35. ☐ 36. ☐ 37. ☐ 38. ☐ 39. ☐ 40. ☐ 41. ☐ 42. ☐ 43. ☐ 44. ☐ 45. ☐ 46. ☐ 47. ☐ 48. ☐ 49. ☐ 50. ☐ 51. ☐ 52. ☐ 53. ☐ 54. ☐ 55. ☐ 56. ☐ 57. ☐ 58. ☐ 59. ☐ 60. ☐ 61. ☐ 62. ☐ 63. ☐ 64. ☐ 65. ☐ 66. ☐ 67. ☐ 68. ☐ 69. ☐ 70. ☐ 71. ☐ 72. ☐ 73. ☐ 74. ☐ 75. ☐ 76. ☐ 77. ☐ 78. ☐ 79. ☐ 80. ☐ 81. ☐ 82. ☐ 83. ☐ 84. ☐ 85. ☐ 86. ☐ 87. ☐ 88. ☐ 89. ☐ 90. ☐ 91. ☐ 92. ☐ 93. ☐ 94. ☐ 95. ☐ 96. ☐ 97. ☐ 98. ☐ 99. ☐ 100. ☐ 101. ☐ 102. ☐ 103. ☐ 104. ☐ 105. ☐ 106. ☐ 107. ☐ 108. ☐ 109. ☐ 110. ☐ 111. ☐ 112. ☐ 113. ☐ 114. ☐ 115. ☐ 116. ☐ 117. ☐ 118. ☐ 119. ☐ 120. ☐ 121. ☐ 122. ☐ 123. ☐ 124. ☐ 125. ☐ 126. ☐ 127. ☐ 128. ☐ 129. ☐ 130. ☐ 131. ☐ 132. ☐ 133. ☐ 134. ☐ 135. ☐ 136. ☐ 137. ☐ 138. ☐ 139. ☐ 140. ☐ 141. ☐ 142. ☐ 143. ☐ 144. ☐ 145. ☐ 146. ☐ 147. ☐ 148. ☐ 149. ☐ 150. ☐ 151. ☐ 152. ☐ 153. ☐ 154. ☐ 155. ☐ 156. ☐ 157. ☐ 158. ☐ 159. ☐ 160. ☐ 161. ☐ 162. ☐ 163. ☐ 164. ☐ 165. ☐ 166. ☐ 167. ☐ 168. ☐ 169. ☐ 170. ☐ 171. ☐ 172. ☐ 173. ☐ 174. ☐ 175. ☐ 176. ☐ 177. ☐ 178. ☐ 179. ☐ 180. ☐ 181. ☐ 182. ☐ 183. ☐ 184. ☐ 185. ☐ 186. ☐ 187. ☐ 188. ☐ 189. ☐ 190. ☐ 191. ☐ 192. ☐ 193. ☐ 194. ☐ 195. ☐ 196. ☐ 197. ☐ 198. ☐ 199. ☐ 200. ☐ 201. ☐ 202. ☐ 203. ☐ 204. ☐ 205. ☐ 206. ☐ 207. ☐ 208. ☐ 209. ☐ 210. ☐ 211. ☐ 212. ☐ 213. ☐ 214. ☐ 215. ☐ 216. ☐ 217. ☐ 218. ☐ 219. ☐ 220. ☐ 221. ☐ 222. ☐ 223. ☐ 224. ☐ 225. ☐ 226. ☐ 227. ☐ 228. ☐ 229. ☐ 230. ☐ 231. ☐ 232. ☐ 233. ☐ 234. ☐ 235. ☐ 236. ☐ 237. ☐ 238. ☐ 239. ☐ 240. ☐ 241. ☐ 242. ☐ 243. ☐ 244. ☐ 245. ☐ 246. ☐ 247. ☐ 248. ☐ 249. ☐ 250. ☐ 251. ☐ 252. ☐ 253. ☐ 254. ☐ 255. ☐ 256. ☐ 257. ☐ 258. ☐ 259. ☐ 260. ☐ 261. ☐ 262. ☐ 263. ☐ 264. ☐ 265. ☐ 266. ☐ 267. ☐ 268. ☐ 269. ☐ 270. ☐ 271. ☐ 272. ☐ 273. ☐ 274. ☐ 275. ☐ 276. ☐ 277. ☐ 278. ☐ 279. ☐ 280. ☐ 281. ☐ 282. ☐ 283. ☐ 284. ☐ 285. ☐ 286. ☐ 287. ☐ 288. ☐ 289. ☐ 290. ☐ 291. ☐ 292. ☐ 293. ☐ 294. ☐ 295. ☐ 296. ☐ 297. ☐ 298. ☐ 299. ☐ 300. ☐ 301. ☐ 302. ☐ 303. ☐ 304. ☐ 305. ☐ 306. ☐ 307. ☐ 308. ☐ 309. ☐ 310. ☐ 311. ☐ 312. ☐ 313. ☐ 314. ☐ 315. ☐ 316. ☐ 317. ☐ 318. ☐ 319. ☐ 320. ☐ 321. ☐ 322. ☐ 323. ☐ 324. ☐ 325. ☐ 326. ☐ 327. ☐ 328. ☐ 329. ☐ 330. ☐ 331. ☐ 332. ☐ 333. ☐ 334. ☐ 335. ☐ 336. ☐ 337. ☐ 338. ☐ 339. ☐ 340. ☐ 341. ☐ 342. ☐ 343. ☐ 344. ☐ 345. ☐ 346. ☐ 347. ☐ 348. ☐ 349. ☐ 350. ☐ 351. ☐ 352. ☐ 353. ☐ 354. ☐ 355. ☐ 356. ☐ 357. ☐ 358. ☐ 359. ☐ 360. ☐ 361. ☐ 362. ☐ 363. ☐ 364. ☐ 365. ☐ 366. ☐ 367. ☐ 368. ☐ 369. ☐ 370. ☐

CARNET DE IDENTIDAD TITULAR

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÉDULA DE IDENTIDAD

N° ID
Nombre
Edad
Sexo
Fecha de Emisión
Fecha de Vigencia
Fecha de Caducidad

Ministerio del Interior

Emisión el 21 de Enero de 2012
Expira el 21 de Enero de 2012

EL SERVICIO GENERAL DE IDENTIFICACION PERSONAL
CERTIFICA. Que la firma, fotografía
e impresión personal

A

Nacido el 11 de abril de 1930
en LA PAZ, MUNICIPIO - NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
Estado de BOLIVIA
Profesión/Ocupación: MEDICO DENTISTA
Donante de ORGANOS Y Tejidos: NO DONANTE

DOCUMENTOS REGISTRADOS

**CARNET DE
IDENTIDAD
BENEFICIARIA**

[illegible]

CURP

USUARIO DE REGISTRO:
**SANTA CRUZ-ANDRES BLANQUE-SANTA CRUZ
DE LA SIERRA**

DOMICILIO:
C. SANCHEZ LIMA NO.2028 Z. SOPOGACHI

NOMBRE(S):
ESTUDIANTE

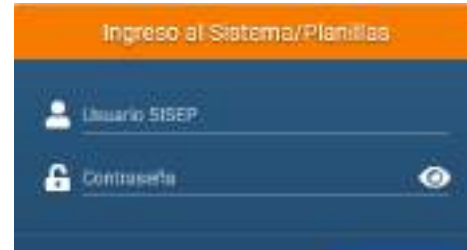
EDAD EN AÑOS:
SOLTERA

GRUPO LABORAL:
A.R.H.

1D0B0L8942507<<9<<<<<<<<<<<<<<<<<
0304053F2806125B0L<<<<<<<<<<<<<6
RODRIGUEZ<GONZALEZ<<MARIA<<<<R

PASOS LLENADO SOLICITUD DE SUBSIDIO SISEP

- ▶ 1 INGRESAR A LA PAGINA DEL SISEP: <https://sisep.minedu.gob.bo/portada>
- ▶ 2.- Ingresar con su usuario y contraseña



- ▶ 3.- Ingresar a la opción PROCESO PLANILLAS

Proceso
Planillas

- ▶ 4.- Presionar el botón FORMULARIO DE SOLICITUD

FORMULARIO DE SOLICITUD

- ▶ 5.- Verificar los datos del titular



- ▶ 6.- Ingresar los datos de la beneficiaria



- ▶ 7.- Ir a la opción SOLICITUD DE SUBSIDIO PRENATAL, presionar el botón ABRIR FORMULARIO



- ▶ 8.- Llenar el formulario de acuerdo al control prenatal

